# A GESTANTE

O tratamento odontológico na gestante durante a gravidez é questão de bom senso.

Portanto, o tratamento endodôntico não é contraindicado durante a gravidez, deve se priorizar o controle da dor e infecção e deixar pra depois da gestação tratamentos mais invasivos.

Existe apenas o perigo de hipotensão postural se a paciente for tratada na posição supina e houver uma mudança brusca para a posição em pé.

A melhor época para tratamento odontológico na gestante

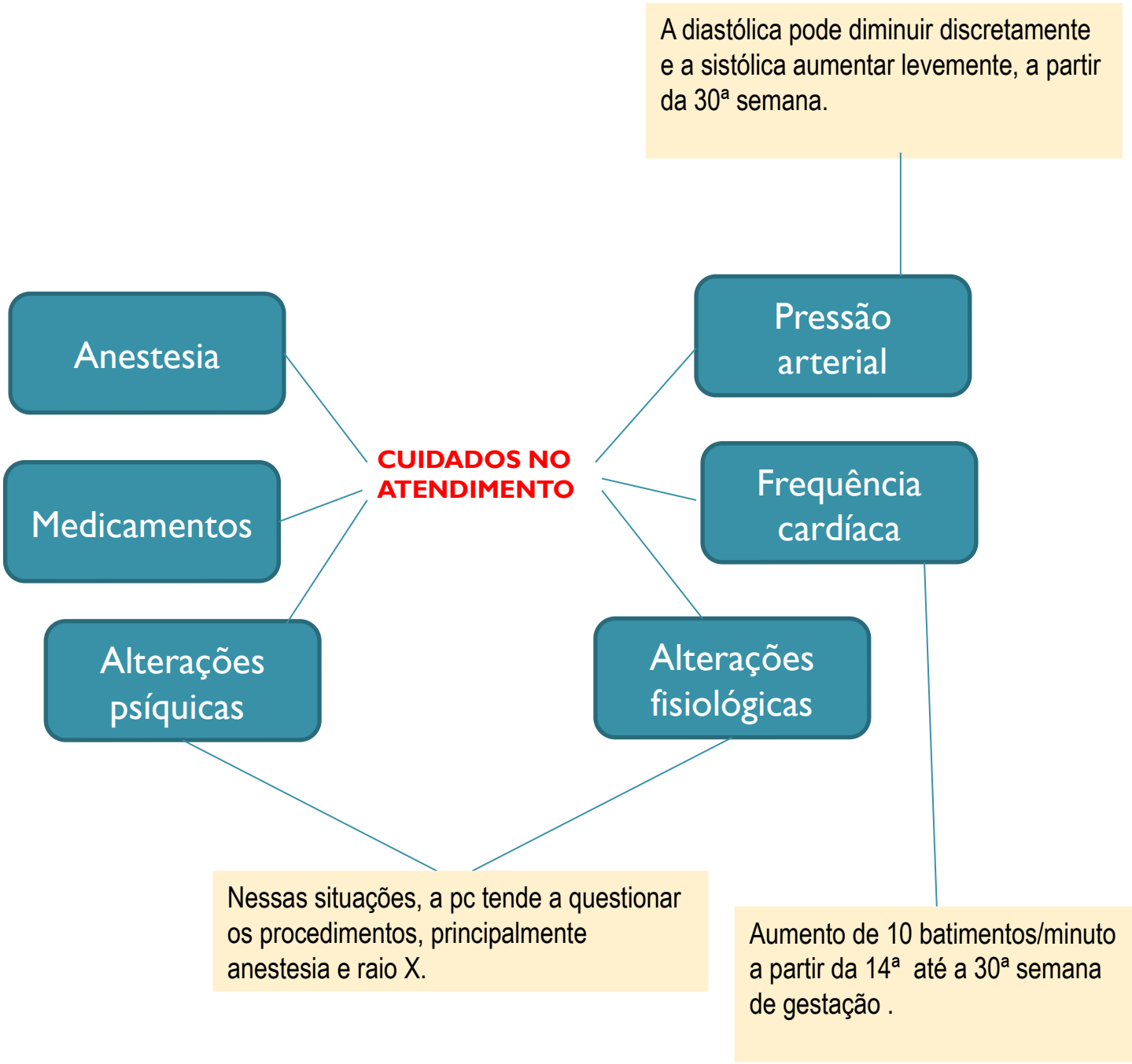
2° trimestre da gestação

Quando a organogênese está completa e a gestante bem adaptada física e psicologicamente.

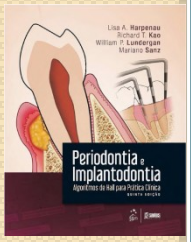
A pior época para tratamento odontológico na gestante

1° trimestre da gestação

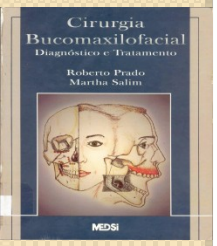
nessa época, os órgãos do embrião estão se desenvolvendo, tornando-o mais vulnerável às agressões teratogênicas e ao aborto.


A diastólica pode diminuir discretamente e a sistólica aumentar levemente, a partir da 30ª semana.
Anestesia
Medicamentos
Alterações psíquicas
CUIDADOS NO ATENDIMENTO
Pressão arterial
Frequência cardíaca
Alterações fisiológicas
Nessas situações, a pc tende a questionar os procedimentos, principalmente anestesia e raio X.
Aumento de 10 batimentos/minuto a partir da 14ª até a 30ª semana de gestação .

PERIODONTIA E IMPLANTODONTIA od - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split)
- Seu destaque ou posição 3629-3640 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 03:00:55




Para a mãe que amamenta, o melhor é tomar a medicação prescrita logo após a amamentação e, então, evitar amamentar durante 4 h ou mais para reduzir a concentração do medicamento no leite. É prudente evitar o atendimento odontológico eletivo, se possível, durante o primeiro trimestre e a última metade do terceiro trimestre. O período mais seguro para a prestação de cuidados odontológicos de rotina é o início do segundo trimestre. A ênfase, nesse momento, é controlar a doença ativa e eliminar os problemas potenciais que podem surgir no final da gravidez. O primeiro trimestre é o período da organogênese, quando o feto está altamente suscetível a influências ambientais. Na última metade do terceiro trimestre, há risco de parto prematuro porque o útero está muito sensível a estímulos externos. Deve-se evitar tempo prolongado de permanência na cadeira porque a paciente grávida não fica muito confortável nessa posição. Além disso, pode ocorrer síndrome hipotensiva supina. Em posição semirreclinada ou decúbito dorsal, os grandes vasos, particularmente a veia cava inferior, são comprimidos pelo útero da **gestante**. Por interferir com o retomo venoso, essa compressão pode causar hipotensão arterial materna, diminuição do débito cardíaco e eventual perda de consciência. A síndrome hipotensiva supina pode ser revertida ao virar a paciente para o lado esquerdo, o que elimina a pressão sobre a veia cava e toma possível que o sangue retome das extremidades inferiores e da região pélvica.




Cirurgia Buco MaxiloFacial Robe - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 5383-5393 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 01:42:57

O tumor gravídico é na realidade um granuloma piogênico, ocorrendo como resposta a um pequeno trauma ou infecção local, com reação tecidual aumentada pela alteração dos hormônios estrogênios e progesterona que ocorre na gravidez, e a ação destes hormônios exercerá grande efeito no endotélio vascular. Como na realidade o tumor gravídico é um granuloma piogênico que ocorre em mulheres grávidas, e que para o leigo tumor representa um quadro de lesão cancerosa, esta denominação deve ser eliminada. As características histológicas do granuloma piogênico são semelhantes às do tecido de granulação, com acentuada proliferação endotelial, formação de numerosos capilares, fibroblastos, infiltrado de plasmócitos e neutrófilos, sendo que este infiltrado variará, dependendo de haver ou não ulceração. Não se observam células gigantes multinucleadas. O epitélio de revestimento pode estar ulcerado, atrofiado ou hiperplasiado. Quando ulcerado, pode-se encontrar necrose superficial.

O tratamento se dá por remoção cirúrgica e por eliminação do agente traumático, principalmente na gengiva. A cirurgia dos casos existentes em pacientes grávidas pode depois apresentar recidiva. Alguns casos recidivantes na verdade podem ser novos granulomas piogênicos que se desenvolvem por não ter sido eliminado o agente causador.

Os corticosteroides são mais seguros para serem empregados em **gestantes** ou lactantes, bem como em pacientes hipertensos, diabéticos, nefropatas ou hepatopatas, com a doença controlada.
O uso da dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação e, mesmo fora desses períodos, somente administrar em **gestantes** em casos de extrema necessidade.

Terapêutica Medicamentosa em Odontologia

04 (Unknown Author)
- Seu destaque na página 10 | posição 142-144 | Adicionado: sexta-feira, 24 de julho de 2020 15:48:53

Os anestésicos que mais causam a metahemoglobinemia são a prilocaína, a articaína e a benzocaína (uso tópico), os quais devem ser evitados em grandes cirurgias,portadores de insuficiência cardíaca, respiratória ou doenças metabólicas e em gestantes, por causa do risco do feto vir a contrair a doença.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 657-659 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:58:46

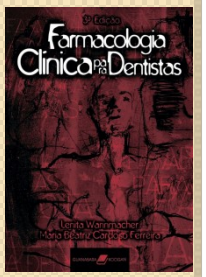
A intervenção profissional na gestante com o propósito de tratar a gengivite deve ter como meta, portanto, a redução da carga bacteriana e a redução dos sinais clínicos de inflamação.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 657-663 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 21:00:56

O tratamento da gengivite deve se fundamentar na remoção do biofilme supra-gengival e na obtenção de superfícies dentárias lisas e polidas por meio de: instituição de um efetivo controle mecânico caseiro dos acúmulos bacterianos, principalmente ao se levar em conta que, nas pacientes gestantes, os efeitos dos fatores locais sobre os tecidos gengivais são exacerbados pela atividade hormonal.

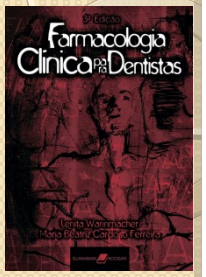
ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 710-714 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de
2021 21:13:23

Uma vez restituída a saúde gengival, um frequente monitoramento da condição dos tecidos periodontais deve ser mantido no decorrer da gestação, com visitas odontológicas agendadas a cada **3** meses para a realização de anamnese e deplacagem profissional, além de permitir ao dentista a verificação da saúde geral da gestante, enfatizando perguntas na anamnese que possam identificar possiveis alterações sistêmicas, como hipertensão, diabete e doenças cardiovasculares, e, assim, alertá-la para procurar seu médico**.** Em casos de recidiva da gengivite, intervenções similares devem ser realizadas.



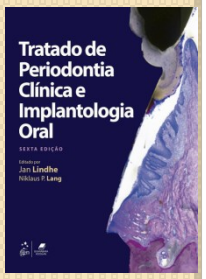

Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 516 | posição 7904-7905 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:22:13

Não há relato de contra-indicação de uso de felipressina em gestantes, apesar de haver sugestão de que possa aumentar contratilidade uterina.



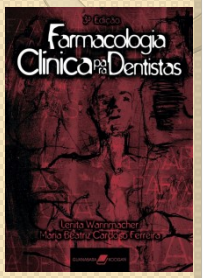

Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 637 | posição 9763-9768 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:37:38

Doses terapêuticas de ácido acetilsalicílico podem ser dadas a gestantes, pois não se comprovaram efeitos teratogênicos. Porém, seu uso prolongado na gravidez tem sido associado a conceptos de baixo peso ao nascimento.2 Ácido acetilsalicílico deve ser suspenso antes da época prevista para o parto, a fim de evitar prolongamento do trabalho de parto, aumento do risco de hemorragia pós-parto e mortalidade perinatal. Seu uso no último trimestre da gestação pode ocasionar fechamento prematuro do ducto arterioso.



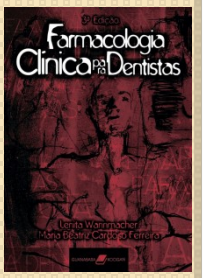

Tratado de Periodontia Clinica - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 889 | posição 13625-13626 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 16:51:40

A nistatina pode ser utilizada como suspensão oral. Por não ser absorvida, pode ser empregada em gestantes ou lactantes.



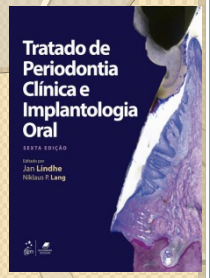

Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 639 | posição 9789-9796 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 10:07:05

O limiar de toxicidade após ingestão aguda parece ser maior em crianças, sendo dose única de 200 mg/kg raramente associada à hepatotoxicidade.15 Ibuprofeno tem boa aceitabilidade, produzindo menos reações adversas gastrintestinais que outros AINE. Ensaio clínico randomizado e duplo-cego56 comparou a incidência de reações adversas sérias induzidas por ibuprofeno (510 mg/kg/dose) e paracetamol (12 mg/kg/dose) em crianças febris até 2 anos de idade. O risco de hospitalização por sangramento gastrintestinal agudo não diferiu entre pacientes submetidos a tratamento com qualquer dos fármacos. Não houve hospitalizações por insuficiência renal aguda ou anafilaxia. Ibuprofeno deve ser usado com cautela em idosos, indivíduos alérgicos, **gestantes**, nutrizes, insuficientes hepáticos e renais.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 639 | posição 9795-9796 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 10:08:30

Ibuprofeno deve ser usado com cautela em idosos, indivíduos alérgicos, gestantes, nutrizes, insuficientes hepáticos e renais.

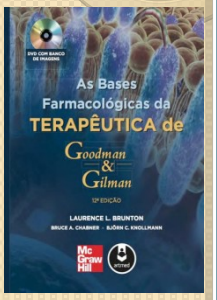



Tratado de Periodontia Clinica - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 889 | posição 13624-13628 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 16:52:16

O miconazol é disponível como gel oral, não devendo ser utilizado durante a gravidez, e pode interagir com anticoagulantes e fenitoína.

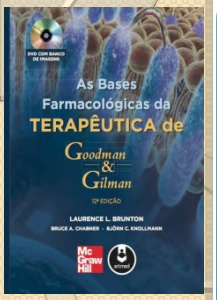
as bases farmacologicas da tera - Icecream PDF Split (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 43708-43710 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:16:45

Como todas as estatinas estão contraindicadas para gestantes e durante a lactação, os produtos de combinação contendo ezetimiba e uma estatina não devem ser administrados a mulheres em idade fértil na ausência de contracepção.



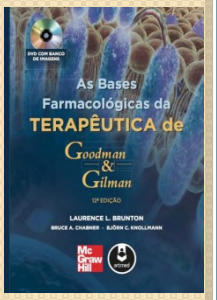

as bases farmacologicas da tera - Icecream PDF Split (Autor desconhecido) - Seu destaque ou posição 19786-19793 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:02:44

Os benzodiazepinicos não devem ser usados em gestantes; houve relatos raros de defeitos craniofaciais. Além disso, os benzodiazepinicos tomados antes do parto podem resultar em recém-nascidos sedados, com baixa responsividade e reações prolongadas de abstinência. Nos idosos, os benzodiazepinicos aumentam o risco de quedas e devem ser usados com cautela. Estes medicamentos sâo mais seguros do que os sedativos-hipnóticos clássicos na overdose e geralmenle são fatais apenas se combinados com outros depressores do SNC. Os benzodiazepinicos têm pelo menos algum potencial para uso abusivo, embora sua capacidade para o abuso seja consideravelmente inferior à de outros agentes sedativo-hipnóticos clássicos. Quando se faz uso abusivo desses agentes, geralmente é em um padrão de abuso de múltiplos fármacos.  Na verdade, a principal razão para a má utilização desses agentes frequentemente são as tentativas malsucedidas de controlar a ansiedade.



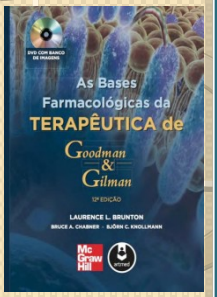

as bases farmacologicas da tera - Icecream PDF Split (Autor desconhecido) - Seu destaque ou posição 44336-44337 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:18:01

O útero de algumas espécies contrai-se pela ação da histamina; nos úteros das gestantes ou não, a resposta é desprezível.



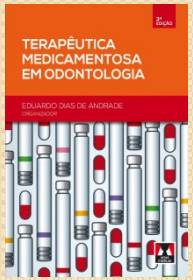

as bases farmacologicas da tera - Icecream PDF Split (Autor desconhecido) - Seu destaque ou posição 44598-44602 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:20:37

Como os anti-histamínicos atravessam a placenta, deve-se ter cautela quando eles são administrados às gestantes ou a mulheres que pretendem engravidar. Vários anti-hista-mínicos (p. ex., azelastina, hidroxizina e fexofenadina) produziram efeitos teratogênicos em estudos em animais, ao passo que outros (p. ex., clorfeniramina, difenidramina, cetirizina e loratadina), não (ver Simons, 2003). Os anti-histamínicos podem ser excretados no leite materno em pequenas quantidades, e os fármacos de primeira geração utilizados pelas mães que estão amamentando podem causar sintomas, como irritabilidade, sonolência ou depressão respiratória (Simons, 2003).




as bases farmacologicas da tera - Icecream PDF Split (Autor desconhecido) - Seu destaque ou posição 47742-47744 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:22:58

Os pacientes que desenvolvem distúrbios oculares devem interromper o uso do ibuprofeno; ele pode ser usado ocasionalmente por gestantes, mas há preocupação quanto a seus efeitos no terceiro trimestre, entre os quais atraso no parto. A excreção no leite materno é tida como mínima, de modo que o ibuprofeno também pode ser usado com cautela em mulheres que estejam amamentando.




Terapeutica Medicamentosa em Odontologia medicamentos (Unknown Author) - Seu destaque na página 122 | posição 1870-1877 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 18:41:07

Considerações sobre o uso do paracetamol • Analgésico seguro para uso em gestantes e lactantes.

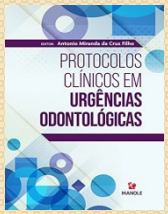
Metronidazol 250mg 8h ou 400mg 12h (deve ser evitado apenas no Io. trimestre da gravidez).

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 157-158 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:41:17

As alterações hormonais não levam à inflamação, mas agravam problemas preexistentes.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 158-160 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:42:44

Durante a gestação ocorre um aumento nos níveis de hormônios, como a progesterona e o estrogênio, e mediadores da resposta inflamatória são altera dos. A suscetíbilidade da gestante a doença periodontal aumenta na presença dessas alterações.




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:16:56
Os anestésicos locais com vasoconstritores adrenérgicos são considerados seguros para o uso em gestantes

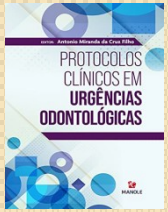
- Seu destaque ou posição 167-169 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:44:00
-

O paladar do bebê é desenvolvido na décima quarta semana de vida intrauterina. O líquido amniótíco contém moléculas derivadas da dieta da gestante e o feto deglute diariamente uma grande quantidade deste líquido amniótíco.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 258-260 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 13:45:26

Quando há falta de higiene adequada, ocorre a gengivite gravídica, que atinge a maioria das gestantes e tem como sinal o sangramento espontâneo durante a mastigação e a higiene oral. Onde há sinais de sangramento na gengiva, há inflamação.

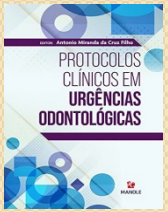
Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:28:26




uso de tetraciclina (categoria D ) está contraindicado para todo o período da gestação.

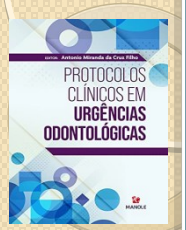
GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 266-270 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 13:46:53

A gestante pode e deve receber tratamento dentário em qualquer época da gestação, pois o estresse da dor é mais maléfico que a ansiedade na hora do tratamento. Focos infecciosos devem ser eliminados e o tratamento, realizado. As consultas odontológicas da gestante deverão ser rápidas e, se possível, pela manhã, pois enjoos são frequentes. O segundo trimestre é o mais indicado, pois nessa fase a gestante se encontra em período mais estável. No primeiro e no último trimestre, se possível, adiar.



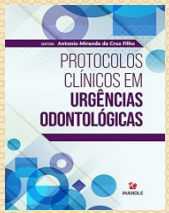

Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:22:35

Há relato de que o uso de anti-inflamatórios está associado a um aumento na incidência de aborto espontâneo, principalmente quando prescrito durante o primeiro trimestre.



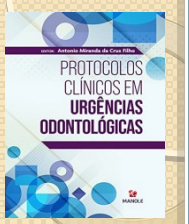

Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:22:47

Anti-inflamatórios como o ibuprofeno e o naproxeno são em geral prescritos na odontologia, tendo em vista a eficácia analgésica e menores efeitos cardiovasculares,84 respectivamente. Embora o uso desses medicamentos em odontologia seja vantajoso, sua aplicação na gravidez requer cuidados. O ibuprofeno está classificado na categoria B quando administrado no primeiro e no segundo trimestres de gravidez




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:27:19

No geral, os antimicrobianos utilizados na odontologia apresentam certa segurança para uso em gestantes. A amoxicilina é a primeira escolha para as infecções leves e moderadas em pacientes não alérgicos à medicação. Esse medicamento está classificado na categoria B, podendo, portanto, ser prescrito com segurança.




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:28:59

O metronidazol, antimicrobiano frequentemente utilizado no tratamento da doença periodontal, está classificado na categoria B da FDA. No entanto, alguns estudos associaram o uso dessa medicação ao risco aumentado de parto prematuro, teratogênese e danos ao feto. Por outro lado, outros pesquisadores contradizem esses achados. De qualquer forma, é sempre prudente que durante o atendimento de gestantes haja o diálogo com o médico responsável no sentido de conduzir à terapêutica medicamentosa mais adequada e segura.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 638-640 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:26:15

Mulheres sem gengivite prévia podem apresentar vermelhidão e sangramento gengival durante a gravidez, ainda que mantenham os mesmos padrões de higiene bucal. Por outro lado, mulheres que já apresentavam gengivite antes da gravidez perceberão um aumento na severidade (mais sangramento, supuração e halitose) durante o período gestacional.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 641-652 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:29:02

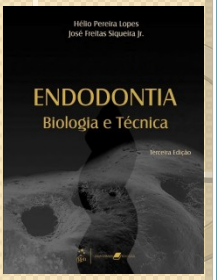
Embora seja desencadeada pelo acúmulo da placa bacteriana, a gengivite não parece estar relacionada diretamente com a quantidade de placa presente, mas, sim, ser exacerbada por mudanças vasculares e hormonais. Tais mudanças, por si só, não determinam a instalação de processos infecciosos, mas agravam a resposta dos tecidos à placa bacteriana. Esse quadro se produz em consonância com um aumento de bactérias anaeróbicas (aumentam também o potencial patogênico da placa), em especial Prevo-tella intermedia, decorrente do aumento dos níveis séricos de hormônios sexuais em circulação no transcorrer da gestação. Essas alterações gengivais, que se iniciam por volta do 2o mês de gravidez, aumentam progressiva e conjuntamente com o aumento hormonal do 4o ao 9o mês da gestação, entrando em regressão após o parto, quando os níveis hormonais normais repentinamente são restabelecidos, involuindo até que as alterações gengivais retornem (em geral) aos níveis existentes no 2o mês de gravidez. A redução parcial da severidade ocorre por volta do 2o mês pós-parto, sendo que, após 1 ano, a condição gengival é comparável àquela de pacientes não grávidas. Comumente, a gengivite na gravidez apresenta-se como uma situação transitória e autolimitante.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 645-650 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:42:47

Essas alterações gengivais, que se iniciam por volta do 2o mês de gravidez,3 aumentam progressiva e conjuntamente com o aumento hormonal do 4o ao 9o mês da gestação, entrando em regressão após o parto, quando os níveis hormonais normais repentinamente são restabelecidos, involuindo até que as alterações gengivais retornem (em geral) aos níveis existentes no 2o mês de gravidez.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 655-656 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:56:47

Todo tratamento odontológico essencial deve ser realizado durante a gestação, incluindo o tratamento periodontal.




Tipo 4: conhecido como diabetes gestacional; caracteriza-se por hiperglicemia diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez. Ocorre predominantemente entre a 24a e a 30a semana de gestação. A maioria das mulheres tem o quadro revertido para níveis normais de glicose após o parto, porém com substancial risco de desenvolver diabetes posteriormente.

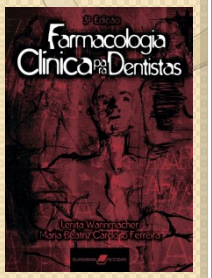
Endodontia: biologia e técnica

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 638-640 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:26:15

Mulheres sem gengivite prévia podem apresentar vermelhidão e sangramento gengival durante a gravidez, ainda que mantenham os mesmos padrões de higiene bucal. Por outro lado, mulheres que já apresentavam gengivite antes da gravidez perceberão um aumento na severidade (mais sangramento, supuração e halitose) durante o período gestacional.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 641-652 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:29:02

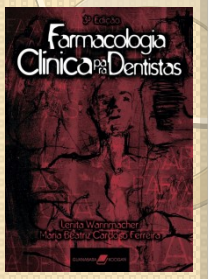
Embora seja desencadeada pelo acúmulo da placa bacteriana, a gengivite não parece estar relacionada diretamente com a quantidade de placa presente, mas, sim, ser exacerbada por mudanças vasculares e hormonais. Tais mudanças, por si só, não determinam a instalação de processos infecciosos, mas agravam a resposta dos tecidos à placa bacteriana. Esse quadro se produz em consonância com um aumento de bactérias anaeróbicas (aumentam também o potencial patogênico da placa), em especial Prevotella intermedia, decorrente do aumento dos níveis séricos de hormônios sexuais em circulação no transcorrer da gestação. Essas alterações gengivais, que se iniciam por volta do 2o mês de gravidez, aumentam progressiva e conjuntamente com o aumento hormonal do 4o ao 9o mês da gestação, entrando em regressão após o parto, quando os níveis hormonais normais repentinamente são restabelecidos, involuindo até que as alterações gengivais retornem (em geral) aos níveis existentes no 2o mês de gravidez. A redução parcial da severidade ocorre por volta do 2o mês pós-parto, sendo que, após 1 ano, a condição gengival é comparável àquela de pacientes não grávidas. Comumente, a gengivite na gravidez apresenta-se como uma situação transitória e autolimitante.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 514 | posição 7881-7888 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:13:03

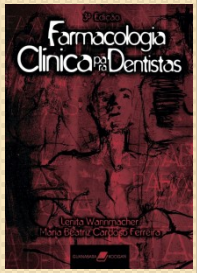
Alterações hormonais associadas à gravidez aumentam a potência de anestésicos locais. Logo, a dosagem máxima permitida provavelmente deve ser reduzida em todas as fases da gestação. Não está claro se esse efeito se deve realmente às alterações dos níveis hormonais ou a algum outro fator. Não existem estudos adequados em mulheres grávidas para avaliar o efeito de anestésicos locais sobre o desenvolvimento fetal. No entanto, isso não exclui o uso de concentrações baixas (0,25% - 0,5%) em anestesia obstétrica e analgesia no trabalho de parto a termo. Não há conhecimento de que sejam excretados no leite humano em quantidades significativas. Anestésicos locais administrados nas doses usuais a mães que amamentam não afetam os lactentes.

O uso de dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação.



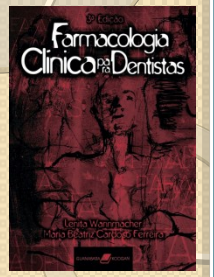

Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 515 | posição 7889-7891 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:16:05

Clinicamente, o principal efeito das doses de epinefrina habitualmente usadas é o relaxamento da musculatura uterina durante o terceiro trimestre da gravidez (efeito p2-adrenérgico).



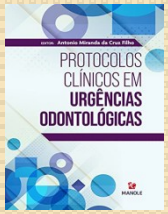

- Seu destaque na página 516 | posição 7897-7903 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:18:27

As doses de epinefrina usadas em Odontologia são tão baixas que é improvável que afetem significativamente o fluxo sanguíneo uterino. Os benefícios de epinefrina e levonordefrina em concentrações encontradas em tubetes odontológicos justificam seu uso. Uma possível exceção é a gestação complicada por presença de hipertensão, em que a epinefrina pode aumentar a resistência vascular na circulação utero placentária, com prejuízo de fluxo sanguíneo. Mesmo assim, não há evidências de aumento de efeitos deletérios com seu uso. Por isso, emprego de doses baixas de vasoconstritores adrenérgicos em Odontologia é considerado apropriado e seguro.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 516 | posição 7904-7905 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 01:22:13

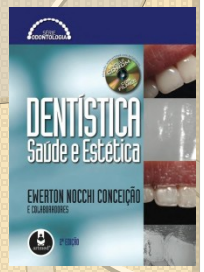
Não há relato de contra-indicação de uso de felipressina em gestantes, apesar de haver sugestão de que possa aumentar contratilidade uterina.




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:18:54

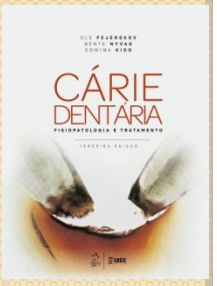
O analgésico mais comumente indicado para gestantes é o paracetamol, classificado na categoria B da FDA. E considerado o analgésico mais seguro para o uso durante a gravidez por nào estar associado a qualquer efeito teratogênico. No entanto, alguns estudos associaram a utilização de paracetamol na gestação ao aumento do risco futuro de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no recém-nascido.

flúor na gestação não deve
ser uma prática recomendada, independentemente da água de abastecimento público ser fluoretada.



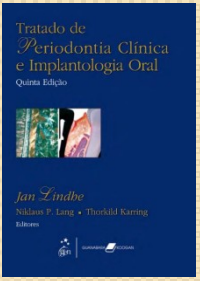

Dentistica - Saude e Estetica, 2a edicao ODONTOLOGIA (Unknown Author) - Seu destaque na página 343 | posição 5251-5251 | Adicionado: domingo, 7 de março de 2021 06:24:32

Mulheres grávidas ou amamentando preferencialmente não devem realizar clareamento dental.




CARIE DENTARIA - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 553 | posição 8469-8471 | Adicionado: domingo, 2 de agosto de 2020 18:40:54

Europa, Denninger, na segunda metade do século 19, prescreveu fluoreto de cálcio (CaF2) para crianças e grávidas, observando grandes benefícios para os dentes dessas pacientes.




Tratado de Periodontia Clinica - odontologia (Unknown Author) - Sua nota na página 889 | posição 13628 | Adicionado: domingo, 22 de agosto de 2021 17:00:07

Fluconazol É um medicamento que deve ser evitado a grávidas e as que amamentam.

# GRÁVIDAS:
# PROCEDIMENTOS ELETIVOS

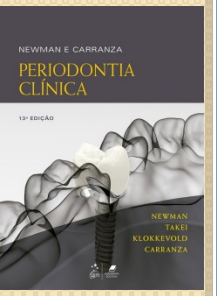
Programar preferencialmente para o SEGUNDO trimestre de gestação
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

URGÊNCIAS (DOR OU INFECÇÃO) - Intervir em qualquer período da gestação

Gestação normal:
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000
Grávidas com história de anemia:
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000
Grávidas diabéticas ou com hipertensão arterial controlada:
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000
Grávidas com hipertensão arterial não controlada*

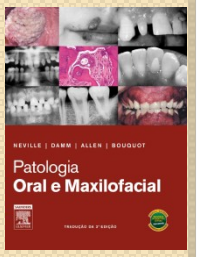
* Avaliar risco/benefício do atendimento ambulatorial junto ao médico
Prilocaína 3% com felipressina ou Mepivacaína 3% sem vasoconstritor

Grávidas com hipertensão não controlada e história de anemia
Mepivacaína 3% sem vasoconstritor




PERIODONTIA CLINICA Carranza OD - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split)
- Seu destaque ou posição 22348-22353 | Adicionado: domingo, 9 de abril de 2023 22:53:48

Granulomas piogênicos ("tumores da gravidez", epúlides da gravidez) ocorrem em 0,2% a 9,6% das mulheres grávidas. As características clínicas e histológicas dessas lesões não apresentam distinção quando comparadas às que ocorrem em mulheres não-grávidas ou homens. Os granulomas piogênicos aparecem geralmente no segundo ou terceiro mês de gravidez. Clinicamente, essas lesões sangram facilmente e se tornam hiperplásicas e nodulares. Quando excisadas, não deixam defeitos grandes. Podem ser sésseis ou pediculadas e ulceradas; ê a cor pode variar de vermelho-arroxeado a azul-escuro, dependendo da vascularização da lesão e do grau de estase venosa. As lesões classicamente ocorrem em áreas de gengivite e são associadas à deficiência de higiene oral e cálculo. Perda óssea alveolar não é associada a granulomas piogênicos da gravidez.



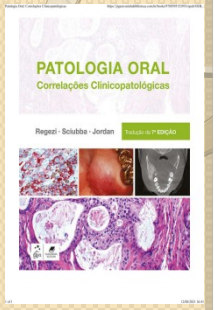

Patologia Oral e Maxilofacial o - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 15157-15165 | Adicionado: sexta-feira, 31 de março de 2023 09:07:14

Embora o granuloma piogênico possa se desenvolver em qualquer faixa etária, ele é mais comum em crianças e adultos jovens. Muitos estudos também demonstram uma predileção pelo gênero feminino, possivelmente devido aos efeitos vasculares dos hormônios femininos. Os gra-nulomas piogênicos da gengiva frequentemente se desenvolvem em mulheres grávidas, quando os termos tumor gravídico ou granuloma gravídico geralmente são usados. Tais lesões podem começar a se desenvolver durante o primeiro trimestre, e sua incidência aumenta a partir do sétimo mês de gravidez. O crescimento gradual no desenvolvimento destas lesões durante a gravidez pode estar relacionado ao aumento dos níveis de estrogênio e progesterona com a progressão da gravidez. Após a gravidez, com o retorno dos níveis hormonais normais, alguns destes granulomas pio-gênicos resolvem-se sem tratamento ou sofrem maturação fibrosa e lembram um fibroma (Fig. 12-33). A epúlide granulomatosa é um termo usado para descrever crescimentos de tecido de granulação que algumas vezes surgem em alvéolos dentários pós-extração. Estas lesões lembram granulomas piogênicos e usualmente representam um tecido de granulação reacional ao
sequestro ósseo no alvéolo dentário.

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 6963-6973 | Adicionado: sexta-feira, 31 de março de 2023

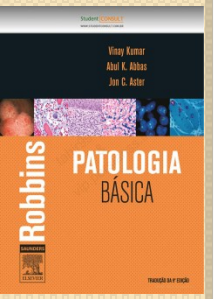
21:52:39

O tumor gravídico é, na realidade, um granuloma piogênico, ocorrendo como resposta a um pequeno trauma ou infecção local, com reação tecidual aumentada pela alteração dos hormônios estrogênio e progesterona que ocorre na gravidez, e a ação destes hormônios exercerá grande efeito no endotélio vascular. Como na realidade o tumor gravídico é um granuloma piogênico que ocorre em mulheres grávidas, e que para o leigo tumor representa um quadro de lesão cancerosa, esta denominação deve ser eliminada. As características histológicas do granuloma piogênico são semelhantes às do tecido de granulação, com acentuada proliferação endotelial, formação de numerosos capilares, fibroblastos, infiltrado de plasmócitos e neutrófilos, sendo que este infiltrado variará, dependendo de haver ou não ulceração. Não se observam células gigantes multinucleadas. O epitélio de revestimento pode estar ulcerado, atrofiado ou hiperplasiado. Quando ulcerado, pode-se encontrar necrose superficial. O tratamento se dá por remoção cirúrgica e por eliminação do agente traumático, principalmente na gengiva. A cirurgia dos casos existentes em pacientes grávidas pode depois apresentar recidiva. Alguns casos recidivantes na verdade podem ser novos granulomas piogênicos que se desenvolvem por não ter sido eliminado o agente causador.



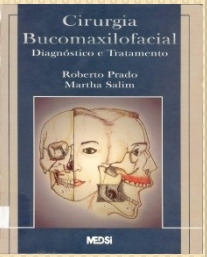

patologia oral - Desconhecido - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 4196-4200 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 01:04:36

Os granulomas piogênicos são tipicamente vermelhos, podendo ser lisos ou lobulados com características hemorrágicas e passíveis de compressão. Normalmente, eles se tornam ulcerados em razão de um trauma secundário. As lesões ulceradas podem estar recobertas por uma membrana fibrinosa amarela. Sua base pode ser séssil ou pediculada e pode variar de alguns milímetros a vários centímetros de tamanho. As lesões mais antigas tornam-se mais rosadas e colagenizadas. Essas lesões podem ser vistas em qualquer idade, havendo predileção pelo gênero feminino; 5% delas são observadas em grávidas.



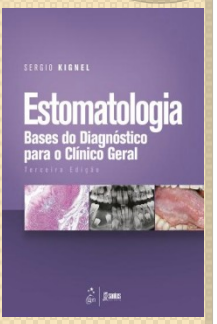

Robbins & Cotran Patologia - Ba - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 19867-19869 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:09:33

O tumor da gravidez (granuloma gravídico) é um granuloma piogênico que ocorre infrequentemente (1% das pacientes) na gengiva de mulheres grávidas. Essas lesões podem regredir espontaneamente (p. ex., depois da gravidez) ou sofrer fibrose; em alguns casos, é necessária a excisão cirúrgica. É rara a recorrência.



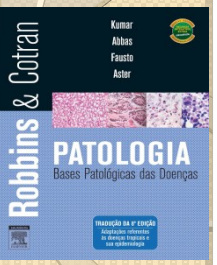

Cirurgia Buco MaxiloFacial Robe - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 5383-5393 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 01:42:57

0 tumor gravídico é na realidade um granuloma Piogênico, ocorrendo como resposta a um pequeno trauma ou infecção local, com reação tecidual aumentada pela alteração dos hormônios estrogênios e progesterona que ocorre na gravidez, e a ação destes hormônios exercerá grande efeito no endotélio vascular. Como na realidade o tumor gravídico é um granuloma piogênico que ocorre em mulheres grávidas, e que para o leigo tumor representa um quadro de lesão cancerosa, esta denominação deve ser eliminada. As características histológicas do granuloma piogênico são semelhantes às do tecido de granulação, com acentuada proliferação endotelial, formação de Inumerosos capilares, fibroblastos, infiltrado de plasmócitos e neutrófilos, sendo que este infiltrado variará, dependendo de haver ou não ulceração. Não se observam células gigantes multinucleadas. O epitélio de revestimento pode estar ulcerado, atrofiado ou hiperplasiado. Quando ulcerado,pode-se encontrar necrose superficial. 0 tratamento se dá por remoção cirúrgica e por eliminação do agente traumático, principalmente na gengiva. A cirurgia dos casos existentes em pacientes grávidas pode depois apresentar recidiva. Alguns casos recidivantes na verdade podem ser novos granulomas piogênicos que se desenvolvem por não ter sido eliminado o agente causador.



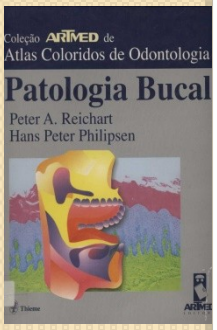

ESTOMATOLOGIA BASE PARA O DIAGN - Autor desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 4135-4147 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:07:27

■ Granuloma piogênico É um aumento tecidual em resposta a uma reação inflamatória local. Existem vários irritantes locais que podem causar essa reação, entre eles: depósitos de biofilme, restaurações com arestas ou rugosidades, próteses mal adaptadas, fraturas dentais, materiais estranhos (ponta de grafite, partículas de plástico), resíduos de alimentação (casca de pipoca) ou de material de higiene dental (cerdas de escovas). Características clínicas A maioria das lesões apresenta-se como um nódulo vermelho intenso, séssil ou pediculado, assintomático, de crescimento rápido, com episódios de sangramento, podendo apresentar ulcerações na superfície quando há traumatismos locais. São lesões comuns em crianças. A principal localização anatômica é a gengiva (papila interdental), quando associada a irritantes dentais, mas também podem desenvolver-se em mucosa jugal, lábio inferior e língua. Na maioria das vezes, são lesões únicas. Há ocorrências em mulheres grávidas ou em fase de alterações hormonais; nesses casos, as lesões podem ser múltiplas e são denominadas granulomas gravídicos ou da puberdade. Acometem mais as mulheres em uma faixa etária ampla.



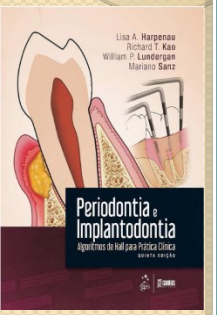

Robbins & Cotran Patologia - Ba - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 19867-19869 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:09:33

O tumor da gravidez (granuloma gra-vídico) é um granuloma piogênico que ocorre infrequentemente (1% das pacientes) na gengiva de mulheres grávidas. Essas lesões podem regredir espontaneamente (p. ex., depois da gravidez) ou sofrer fibrose; em alguns casos, é necessária a excisão cirúrgica. É rara a recorrência.



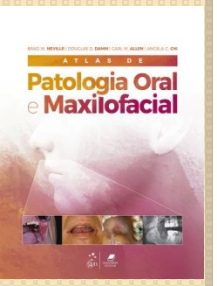

Atlas de Patologia Oral ODONTOL - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 3237-3239 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:41:53

Granuloma piogênico Lesão de pequenas proporções, avermelhada, localizada na gengiva, próxima ao Incisivo lateral superior esquerdo. A rescidiva ocorre usualmente nas lesões retiradas durante a gravidez. Essas mesmas lesões, eventualmentes, podem regredir de forma espontânea




PERIODONTIA E IMPLANTODONTIA od - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split) - Seu destaque ou posição 3539-3557 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:54:09

Os contraceptivos orais ingeridos durante os anos férteis de uma mulher podem ter efeitos significativos sobre a gengiva. Eles atuam na elevação dos níveis hormonais para impedir a ovulação, simulando gravidez. Muitos dos problemas que podem ocorrer durante a gestação, como granuloma piogênico, podem se manifestar na presença de hormônios sintéticos, podendo, ainda, se tomar crônicos em razão do tempo prolongado com atividade hormonal. A condição geralmente se reverte após a descontinuação do contraceptivo. E prudente que o clínico obtenha história médica atual e completa a fim de estar preparado para tomar algumas precauções; por exemplo, se determinados antibióticos são prescritos concomitantemente ao uso de anticoncepcional oral, podem alterar a eficácia do contraceptivo. Embora esse seja um tema controverso em alguns círculos, pode ser melhor errar pelo excesso de cuidado e aconselhar a paciente que procure, com seu médico, um método contraceptivo não hormonal secundário para ser usado durante a administração do antibiótico. Isso deve ser documentado no prontuário da paciente. O tratamento da inflamação gengival induzida por hormônios inclui o estabelecimento de um programa preventivo meticuloso de cuidados em casa, terapia periodontal necessária e redução de fatores locais, se necessário, além do estabelecimento de intervalos regulares para as consultas de manutenção. Se a inflamação persistir, a paciente pode ter de consultar seu médico para considerar uma dosagem diferente ou outro tipo de contraceptivo. F. Devem ser tomadas precauções com as pacientes que estão tomando medicamentos antirreabsortivos. Em todas as fases da vida de uma mulher, o clínico deve orientar a paciente sobre a manutenção de um regime de higiene bucal meticuloso e a adesão a um programa de manutenção da terapia periodontal com intervalos regulares. O regime de higiene oral recomendado pode ser personalizado para atender às necessidades individuais. Dependendo da situação, pode ser útil recomendar a remoção da placa com recursos auxiliares, bem como bochechos antimicrobianos (óleos essenciais, clorexidina, soluções oxigenadas). Os produtos com alta concentração de flúor para uso doméstico são eficazes, especiahnente se a paciente apresentar xerostomia e/ou estiver propensa à cárie (gel de fluoreto de sódio neutro, pasta de dente ou solução para bochecho). Substitutos da saliva e aumento da ingestão de água podem ajudar a proporcionar alívio paliativo aos casos de xerostomia.




ATLAS DE PATOLOGIA ORAL E MAXIL - original (original)
- Seu destaque ou posição 1457-1464 | Adicionado: terça-feira, 28 de março de 2023 08:11:44

Gengivite é um termo geral que se refere à inflamação das gengivas. A condição é prevalente em todo o mundo. A maioria dos casos de gengivite é relacionada à placa, embora várias formas não relacionadas à placa também sejam reconhecidas. A gengivite relacionada à placa dentária geralmente se desenvolve quando a má higiene bucal resulta em acúmulo de placa dentária e cálculo. Além disso, a apresentação clínica da gengivite relacionada à placa pode ser modificada por vários fatores sistêmicos, tais como: influências endócrinas (p. ex., puberdade, ciclo menstrual, **gravidez**, diabetes melito); medicamentos (p. ex., fenitoína, bloqueadores dos canais de cálcio, ciclosporina, contraceptivos orais); distúrbios hematológicos e desnutrição (p. ex., deficiência de vitamina C). Além disso, fatores locais que podem contribuir para a gengivite incluem trauma, apinhamento dentário, fratura dentária, próteses/aparelhos dentários, restaurações dentárias defeituosas e respiração bucal.

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 6928-6950 | Adicionado: sexta-feira, 31 de março de 2023 21:51:34

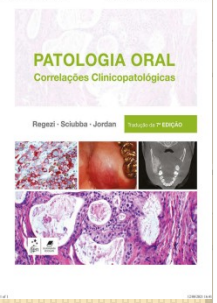
Granuloma piogênico | Hemangioma capilar lobular, epúlide vascular, epúlide da gravidez, tumor hormonal, angiogranuloma, granuloma telangiectásico e botriomicoma O granuloma piogênico é uma condição controvertida quanto a sua denominação, pois realmente não há produção de pus. Inicialmente acreditava-se que o granuloma piogênico fosse uma infecção botriomicótica que ocorria nos cavalos e era transmitida para o homem. Posteriormente foi sugerido que estava relacionado com infecção produzida por estafilococos ou estreptococos. Como são encontrados no aspecto histológico muitos neutrófilos, ocorreu o erro de interpretação que havia uma etiologia bacteriana. Atualmente acredita-se que o granuloma piogênico se desenvolva a partir de um traumatismo, permitindo a invasão de microrganismos inespecíficos. Estes microrganismos de baixa virulência causam uma reação nos tecidos, com formação de um tecido de granulação ou fibrovascular, com acentuada proliferação endotelial. A penetração dos microrganismos nos tecidos não ocorre em profundidade, sendo que na superfície, especialmente nas áreas ulceradas, são encontradas colônias típicas de microrganismos saprófitos. Poucos autores fazem referência que alguns granulomas piogênicos (também conhecidos como hemangiomas capilares lobulares) possam ser classificados como neoplasias vasculares e citam a classificação da International Society for the Study of Vascular Anomalies. Entretanto, não concordamos com esta possibilidade pois, na descrição do granuloma piogênico feita por eles, são enfatizados o trauma e a inflamação gengival como fatores precipitadores, citando-se que 75 a 85% dos casos ocorrem nesta região. Além disso, relatam que podem ter crescimento rápido, inclusive na gravidez, e que regridem sem tratamento ou sofrem maturação fibrosa, ao contrário do que ocorre em uma verdadeira neoplasia. Considerar o granuloma piogênico como um tumor vascular não está coerente com o conceito de neoplasia. Um princípio biológico bem conhecido relata que um irritante agindo em tecidos vivos pode estimular, destruir ou produzir ambas as reações. Na inflamação que resulta na formação do granuloma piogênico, a destruição de células fixas dos tecidos não é muito significativa, mas o estímulo à proliferação do endotélio vascular persiste e exerce sua influência durante um período de tempo prolongado. O granuloma piogênico pode ocorrer em qualquer região do corpo, sendo comum nos dedos das mãos e do pés, perto das unhas. Na cavidade oral a localização mais comum de ser observado é na gengiva. Aproximadamente 70% dos casos ocorrem nesta região, especialmente na papila gengival, podendo também ser encontrado na língua, nos lábios, na bochecha, no palato e, ocasionalmente, em outras regiões. Ocorrem em ambos os sexos, apresentando maior número de casos nas mulheres, e quanto à idade, segunda, terceira e quarta décadas são as mais afetadas.

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 6952-6959 | Adicionado: sexta-feira, 31 de março de 2023 21:52:20

Apresenta-se como uma pápula, ou nódulo séssil ou pedunculado, com superfície lisa ou lobulada, frequentemente ulcerado, podendo estar recoberto por material necrosado que se assemelha ao pus, o que levou aos que inicialmente o descreveram a denominá-lo granuloma piogênico, apesar de não haver pus na lesão. É indolor, de cor vermelha, podendo variar a intensidade de acordo com a vascularização, sendo de consistência mole. Na gravidez, com relativa frequência, ocorre na gengiva uma lesão clínica e histologicamente idêntica ao granuloma piogênico que recebe a denominação de tumor gravídico. Costuma se desenvolver no primeiro ou no segundo trimestre de gravidez, aumentando lentamente de tamanho, e alguns autores acreditam que possa ter relação com o aumento dos níveis de hormônios neste período, podendo diminuir ou não de tamanho após o parto (Figura 16.7)

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 6963-6973 | Adicionado: sexta-feira, 31 de março de 2023 21:52:39

O tumor gravídico é, na realidade, um granuloma piogênico, ocorrendo como resposta a um pequeno trauma ou infecção local, com reação tecidual aumentada pela alteração dos hormônios estrogênio e progesterona que ocorre na gravidez, e a ação destes hormônios exercerá grande efeito no endotélio vascular. Como na realidade o tumor gravídico é um granuloma piogênico que ocorre em mulheres grávidas, e que para o leigo tumor representa um quadro de lesão cancerosa, esta denominação deve ser eliminada. As características histológicas do granuloma piogênico são semelhantes às do tecido de granulação, com acentuada proliferação endotelial, formação de numerosos capilares, fibroblastos, infiltrado de plasmócitos e neutrófilos, sendo que este infiltrado variará, dependendo de haver ou não ulceração. Não se observam células gigantes multinucleadas. O epitélio de revestimento pode estar ulcerado, atrofiado ou hiperplasiado. Quando ulcerado, pode-se encontrar necrose superficial. O tratamento se dá por remoção cirúrgica e por eliminação do agente traumático, principalmente na gengiva. A cirurgia dos casos existentes em pacientes grávidas pode depois apresentar recidiva. Alguns casos recidivantes na verdade podem ser novos granulomas piogênicos que se desenvolvem por não ter sido eliminado o agente causador.

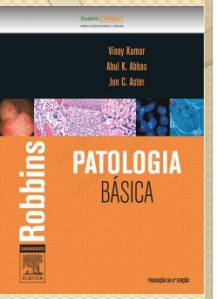



patologia oral - Desconhecido - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 4190-4194 | Adicionado: sábado, 1 de abril de 2023 05:58:12

Os granulomas piogênicos ocorrem principalmente na segunda década de vida e são mais comumente vistos na gengiva inserida (75%), onde, presumivelmente, são causados pela presença de cálculo dentário ou material no sulco gengival (Figs. 4-13 a 4-15). A língua, o lábio inferior e a mucosa jugal são os demais locais mais acometidos. As alterações hormonais na puberdade e na gravidez podem modificar a resposta de reparo gengival a uma agressão, produzindo o chamado de tumor gravídico. Nesses casos, podem ser vistas várias lesões gengivais ou uma hiperplasia gengival generalizada.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido) - Seu destaque ou posição 157-158 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:41:17

As alterações hormonais não levam à inflamação, mas agravam problemas preexistentes.




Robbins & Cotran Patologia - Ba - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 28097-28105 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:16:27

O granuloma piogênico (Fig. 16-3) é uma lesão pedunculada altamente vascularizada, que, em geral, ocorre na gengiva de crianças, jovens e é bastante comum também em mulheres grávidas (tumor gravídico). A superfície da lesão é tipicamente ulcerada, com uma coloração que varia de avermelhada a roxa. Em alguns casos, o crescimento é alarmantemente rápido e causa temor em decorrência da possibilidade de ser um neoplasma maligno. Histopatologicamente, essas lesões demonstram uma proliferação altamente vascular semelhante ao tecido de granula-ção. Em razão desse quadro histopatológico, os granulomas pio-gênicos são considerados, por alguns especialistas uma forma de hemangioma capilar (Cap. 11). Ou eles regridem, particularmente após a gravidez, ou sofrem maturação fibrosa e podem FIGURA 16-3 Granuloma piogênico. Massa exofítica, hemorrágica, eritematosa originada na mucosa gengival. transformar-se em um fibroma ossificante periférico. O tratamento é a excisão cirúrgica completa da lesão.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 158-160 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:42:44

Durante a gestação ocorre um aumento nos níveis de hormônios, como a progesterona e o estrogênio, e mediadores da resposta inflamatória são alterados. A suscetíbilidade da gestante à doença periodontal aumenta na presença dessas alterações.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 167-169 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 10:44:00

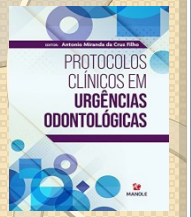
O paladar do bebê é desenvolvido na décima quarta semana de vida intrauterina. O líquido amniótíco contém moléculas derivadas da dieta da gestante e o feto deglute diariamente uma grande quantidade deste líquido amniótíco.

GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 258-260 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 13:45:26

Quando há falta de higiene adequada, ocorre a gengivite gravídica, que atinge a maioria das gestantes e tem como sinal o sangramento espontâneo durante a mastigação e a higiene oral. Onde há sinais de sangramento na gengiva, há inflamação.

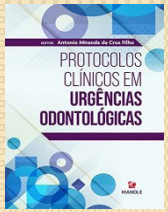
GESTANTE BEBÊ AO ADOLESCENTE (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 266-270 | Adicionado: sábado, 14 de maio de 2022 13:46:53

A gestante pode e deve receber tratamento dentário em qualquer época da gestação, pois o estresse da dor é mais maléfico que a ansiedade na hora do tratamento. Focos infecciosos devem ser eliminados e o tratamento, realizado. As consultas odontológicas da gestante deverão ser rápidas e, se possível, pela manhã, pois enjoos são frequentes. O segundo trimestre é o mais indicado, pois nessa fase a gestante se encontra em período mais estável. No primeiro e no último trimestre, se possível, adiar



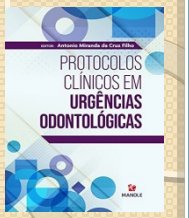

Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:16:56

Os anestésicos locais com vasoconstritores adrenérgicos sào considerados seguros para o uso em gestantes



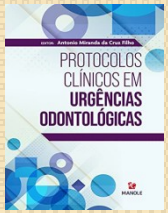

Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:18:54

O analgésico mais comumente indicado para gestantes r é o paracetamol, classificado na categoria B da FDA. E considerado o analgésico mais seguro para o uso durante a gravidez por não estar associado a qualquer efeito teratogênico. No entanto, alguns estudos associaram a utilização de paracetamol na gestação ao aumento do risco futuro de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no recém-nascido




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:27:19

No geral, os antimicrobianos utilizados na odontologia apresentam certa segurança para uso em gestantes. A amoxicilina é a primeira escolha para as infecções leves e moderadas em pacientes nào alérgicos à medicação.117'120 Esse medicamento está classificado na categoria B, podendo, portanto, ser prescrito com segurança




Protocolos clínicos em urgências odontológicas
- Seu destaque na página 1-1 | Adicionado: domingo, 5 de junho de 2022 15:28:59

O metronidazol, antimicrobiano frequentemente utilizado no tratamento da doença periodontal, está classificado na categoria B da FDA. No entanto, alguns estudos associaram o uso dessa medicação ao risco aumentado de parto prematuro, teratogênese e danos ao feto. Por outro lado, outros pesquisadores contradizem esses achados. De qualquer forma, é sempre prudente que durante o atendimento de gestantes haja o diálogo com o médico responsável no sentido de conduzir à terapêutica medicamentosa mais adequada e segura.

Saúde Bucal da Gestante_Português_978-85-7862-779-9 (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 166-188 | Adicionado: quinta-feira, 19 de janeiro de 2023 21:31:43

Rede Cegonha dentro desse contexto. Vejamos a seguir o que é a Rede Cegonha. A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Visa, também, assegurar à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Ao crescimento e ao desenvovimento saudáveis.

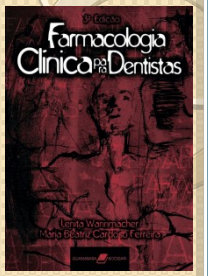
Essa rede foi instituída no âmbito do SUS, a partir da Portaria n° 1.459, de 24 de junho de 2011, do Ministério da Saúde, fazendo parte das redes prioritárias do Ministério da Saúde, conforme podemos ver abaixo (BRASIL, 2011): • Rede Cegonha: que tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses.

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 3213-3235 | Adicionado: quarta-feira, 25 de janeiro de 2023 04:16:48

As exodontias, assim como qualquer outro procedimento cirúrgico, podem apresentar contraindicações determinadas por fatores de ordem local ou sistêmica. São consideradas contraindicações temporárias quando a alteração da saúde local e/ou sistêmica pode ser normalizada por recursos clínicos e/ou terapêuticos. Em algumas situações, as contraindicações podem ser tão significativas que o dente não deverá sofrer extração até que o problema tenha se resolvido completamente. Em relação às contraindicações sistêmicas, algumas doenças, quando não controladas, comprometem a resistência e a saúde do paciente, devendo-se postergar qualquer procedimento eletivo. Essas condições sistêmicas devem ser tratadas ou controladas, e nos casos mais urgentes pode ser necessária a realização do procedimento em ambiente hospitalar. São exemplos: •Doenças cardiovasculares não controladas •Diabetes melito não controlado ou com complicações sistêmicas •Doença renal terminal •Pacientes com risco de endocardite infecciosa •Discrasias sanguíneas graves ou pacientes que usam anticoagulantes •**Gestantes** (primeiro e último trimestres gestacionais) ou de alto risco. São consideradas contraindicações locais: •Áreas dos maxilares que foram submetidas à irradiação terapêutica para tratamento de lesões malignas podem desenvolver uma complicação denominada osteorradionecrose •Dentes localizados em uma área tumoral maligna não devem ser extraídos pela possibilidade de desenvolver metástase sistêmica •Pacientes portadores de pericoronarite grave não devem ser submetidos à exodontia antes do tratamento prévio da infecção •Trismo grave, com limitação da abertura bucal, principalmente causado por infecções odontogênicas. Apesar de o trismo da musculatura facial ser uma contraindicação temporária para exodontia, há necessidade de comentarmos sobre as exodontias nos casos de infecção aguda. Está bem determinado, por meio da literatura científica, que, para a resolução de uma infecção causada por necrose pulpar, se fazem necessários o tratamento endodôntico ou a exodontia do dente causal. A infecção aguda não é contraindicação para a exodontia, mas muitas vezes torna-se limitante pelo trismo grave que a acompanha. É importante esclarecer que, nos casos de processos infecciosos agudos previamente à realização do procedimento cirúrgico, devem ser prescritos ao paciente antibióticos via oral ou parenteral, na dependência da gravidade de cada caso, para que não ocorra disseminação sistêmica da infecção •Extração de pré-molares ou molares maxilares durante quadro de sinusite maxilar aguda. Devido à íntima relação das raízes dos dentes molares e pré-molares com o seio maxilar, infecções agudas pode ser agravadas caso haja a comunicação do seio maxilar com a cavidade oral. Este quadro pode se tornar mais grave, evoluindo para complicações infecciosas como meningite, trombose do seio cavernoso, entre outras condições •Quadro de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA) ou outras condições agudas do quadro imunológico devem estar controlados
para a realização de exodontias e procedimentos cirúrgicos não emergenciais.

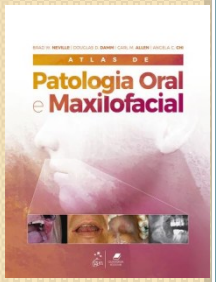
O Paciente com Necessidades Esp - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split) - Seu destaque ou posição 3295-3303 | Adicionado: segunda-feira, 30 de janeiro de 2023 14:26:58

Em relação à ocorrência de cáries em gestantes, pesquisas mostram que esse fato está mais relacionado com a negligência na higiene bucal e as alterações na dieta do que propriamente a subtração de cálcio no organismo da gestante. Há diminuição na concentração total de cálcio durante a gestação, mas o cálcio ionizado, responsável pelo feedback que regula a secreção do hormônio paratireóideo, está apenas um pouco reduzido. Isso significa que, durante a gestação, ocorre um hiperparatireoidismo fisiológico para fornecer cálcio adequado para o feto. A gravidez não é responsável pelo aparecimento de cárie nem pela perda de minerais dos dentes da mãe para formar as estruturas calcificadas do bebê. O aumento da atividade cariogênica está relacionado com as alterações na dieta e a presença de placa bacteriana decorrente de limpeza inadequada dos dentes, como: Maior consumo de doces, tendo como consequências maior risco de cárie e doença periodontal Aumento da acidez na boca Ingestão mais frequente de alimentos Diminuição nos cuidados com a higienização bucal.



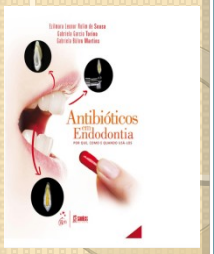

Farmacologia Clinica para Denti - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 11233-11310 | Adicionado: segunda-feira, 30 de janeiro de 2023 22:49:49

A segurança de emprego de clindamicina em gestantes não está determinada, devendo-se evitar seu uso sempre que outras opções estiverem disponíveis. Esse fármaco atravessa facilmente a barreira placentária e penetra em circulação sangüínea e tecidos fetais. É categorizado como B pela Food and Drug Administration. Como é detectado no leite materno (mais de 50% da concentração sérica) em níveis suficientes para causar distúrbios da flora intestinal do lactente, com risco de diarréia, não deve ser administrado durante a amamentação, exceto que a relação risco-benefício lhe seja favorável.




ATLAS DE PATOLOGIA ORAL E MAXIL - Autor desconhecido - Seu destaque na página 12-12 | Adicionado: quinta-feira, 22 de setembro de 2022 13:12:29

A fenda orofacial é encontrada com maior frequência em várias síndromes genéticas específicas, embora ocorra mais frequentemente de modo esporádico devido a combinação de fatores genéticos e ambientais. Os fatores que sabidamente aumentam o risco de fendas incluem tabagismo, consumo de álcool e uso de fenitoína durante a gravidez.




ANTIBIOTICOS EM ENDODONTIA odon - Autor desconhecido
- Seu destaque na página 67-67 | Adicionado: sábado, 8 de outubro de 2022 18:05:20

A penetração das tetraciclinas na maioria dos tecidos orgânicos é excelente, alcançando altas concentrações em saliva e tecidos mineralizados (dentina, esmalte e ossos, por exemplo). Atravessam a placenta e são encontradas em altas concentrações também no leite materno. Esses fármacos devem ser evitados durante a gravidez, devido à capacidade de se acumularem em dentes e ossos em formação no feto

O Paciente com Necessidades Esp - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split)
- Seu destaque ou posição 3292-3295 | Adicionado: segunda-feira, 30 de janeiro de 2023 14:23:25

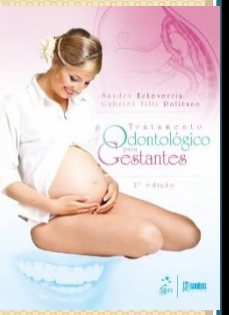
A gravidez não é responsável pelo aumento da inflamação gengival, e, apesar de haver maior vascularização do periodonto, é a presença da placa que causa a gengivite. Os cuidados com a higiene bucal devem ser redobrados nessa fase da vida da mulher, embora ocorra o contrário em alguns casos, pois ela pode supervalorizar seu estado e, depois do nascimento do bebê, subestimar os cuidados com ela mesma. Pode ocorrer mobilidade dental, desencadeada, em alguns casos, pelo hormônio envolvido no relaxamento pélvico para preparo do parto - a relaxina.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 86-87 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:16:42

Os especialistas lembram que, em certos níveis, os hormônios estrógeno e progesterona podem afetar a saúde oral da mulher grávida, bem como possibilitar o aparecimento de infecções bacterianas periodontais.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1265-1267 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 17:12:08

O desejo de receber informações sobre o pré-natal odontológico também se faz presente entre 97% das 200 grávidas entrevistadas em Santa Maria/RS, 24 das quais 86,6% nunca haviam ouvido falar de pré-natal odontológico, e somente 13,4% relataram conhecer, por meio do dentista.

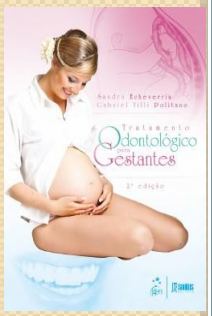



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 508-518 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 02:59:29

Procedimentos odontológicos em gestantes Sempre se questiona qual procedimento odontológico pode ou não pode ser realizado em gestantes. Sugere-se que sempre tenhamos bom-senso, ou seja, não há evidências científicas em relação aos procedimentos odontológicos em gestantes simplesmente porque não há estudos clínicos neste sentido, assim como em muitas áreas da medicina. De qualquer maneira, deve-se ter em mente que doenças precisam ser tratadas, independentemente de a mulher estar grávida ou não. É simples assim. Isto quer dizer que acredita-se que a grande maioria dos procedimentos possa ser realizada, desde que haja motivos. Como exemplo, podemos citar o tratamento endodôntico. Se o dente estiver necrosado e/ou com pulpite aguda, a regra é resolver a infecção/inflamação de modo definitivo. Da mesma maneira devemos pensar em relação a exodontias, restaurações, dentre outros. Por outro lado, a gestação seria o momento para instalação de aparelho ortodôntico? Para realização de clareamento? Para realização de reabilitações proféticas extensas, que significariam longo tempo de cadeira e várias consultas? Ou seja, tenha bom-senso. Em teoria, não haveria problemas para a instalação de um implante unitário, no entanto, caso haja intercorrências e a paciente desenvolva infecção e/ou dificuldade em se alimentar, não estaríamos no melhor momento para isso.

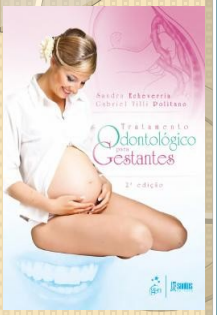
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1483-1486 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 08:10:48

A gestação na adolescência é uma situação de quebra do sigilo devido aos riscos para a mãe e o bebê, mas antes de fazê-lo o profissional deve estimular que a adolescente conte espontaneamente aos pais ou responsáveis. Caso isso não aconteça, explicar que estes serão comunicados. Não é incomum a solicitação para que a família seja notificada pelo agente de saúde, no consultório, com a presença da grávida.



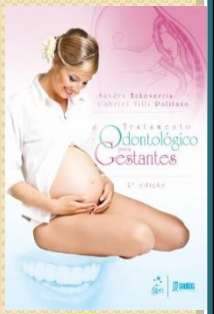

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1483-1487 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 08:11:00

A gestação na adolescência é uma situação de quebra do sigilo devido aos riscos para a mãe e o bebê, mas antes de fazê-lo o profissional deve estimular que a adolescente conte espontaneamente aos pais ou responsáveis. Caso isso não aconteça, explicar que estes serão comunicados. Não é incomum a solicitação para que a família seja notificada pelo agente de saúde, no consultório, com a presença da grávida. Comunicada a família, a jovem deve ser encaminhada a um pré-natal, de preferência voltado a essa faixa etária, com equipe multidisciplinar.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 312-313 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:41:21

decúbito lateral, assumido pelas gestantes como posição ideal para repousar, descomprime a veia cava e aumenta o retorno venoso e, consequentemente, o débito cardíaco, aumentando o fluxo renal plasmático e a taxa de filtração glomerular.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 470-472 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:44:43

a bexiga é um órgão que fica extremamente comprimido pelo feto, principalmente no fim da gestação. Isso tudo faz com que a gestante necessite urinar mais vezes ao dia. Por isso, antes do seu atendimento odontológico, deve-se tomar o cuidado de solicitar que ela vá ao banheiro, evitando que esta necessidade ocorra durante o atendimento, principalmente naqueles mais longos.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 472-474 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:45:06

Em relação à posição da gestante na cadeira odontológica deve-se ter consciência de que, nos estágios mais avançados da gestação, a mulher precisa ser inclinada para o lado esquerdo em vez de permanecer muito tempo sentada ou deitada, o que diminuiría sua função renal.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 474-480 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:45:47

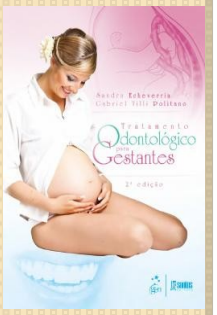
A região abdominal é separada dos pulmões pelo diafragma. Apesar de, durante a gestação, o diafragma apresentar-se em posição superior, praticamente comprimindo os pulmões, sua função não é comprometida, sua expansão é que aumenta de 1 a 2 cm. No entanto, quando a gestante está em posição supina, pela ação da gravidade, o feto tende a apresentar força no sentido superior, de compressão do diafragma, o que poderia ocasionar sensação de desconforto. Dessa maneira, principalmente em estágios avançados da gestação, em que visivelmente o peso do feto é considerável, ou quando a gestante relata ter dificuldade para ficar em posição supina em casa, deve-se evitar deitá-la demais. Em alguns casos extremos, pode ser necessário atender a paciente da "velha maneira", ou seja, sentada.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 480-486 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:48:54

Quando se pensa em peso fetal, também deve-se atentar para outro cuidado muito importante. Assim que a gestação evolui e o feto aumenta de peso há, progressivamente, a compressão de dois vasos importantes que passam entre o feto e a coluna da paciente: a veia cava inferior e a artéria aorta.2 A artéria aorta leva o sangue do coração para os membros inferiores, enquanto a veia cava inferior o traz de volta para o coração. O que acontece nos estágios mais avançados da gestação é a compressão desses dois vasos quando a mulher estiver em posição supina ou até sentada. A artéria aorta pouco se comprime, já que tem parede muscular espessa, ou seja, o sangue flui razoavelmente bem para os membros inferiores. Por outro lado, a veia cava inferior, como qualquer veia do corpo, sofre ação de compressão com mais facilidade, o que impede o retorno venoso adequado, podendo diminuir a circulação cerebral da gestante e do feto.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 486-488 | Adicionado: sábado, 6 de maio de 2023 04:51:01

Ryo et a/ avaliaram o calibre da veia cava inferior de gestantes em posição sentada e em decúbito lateral, evidenciando que esta última evita a compressão excessiva do vaso.

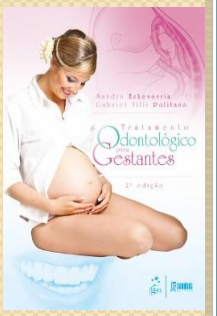



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 851-857 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 04:46:55

Apesar de a realização de um protocolo medicamentoso para gestantes não ser o intuito deste capítulo, acreditamos que muitos medicamentos podem ser utilizados com tranquilidade, principalmente aqueles incluídos na categoria B da FDA. A utilização de paracetamol em pequenas doses e por pouco tempo é compatível com a gestação. Da mesma maneira pode-se utilizar os antibióticos descritos na Tabela 5.2, na categoria B, e os anti-inflamatórios, por pouco tempo, no primeiro e segundo trimestres. No entanto, nunca é demais relembrar que os medicamentos são coadjuvantes em odontologia e na maioria das vezes podem ser evitados. As tabelas apresentadas neste capítulo não citam todos os medicamentos de uso odontológico, apenas os principais. Por isso, sugere-se que a bula e os artigos científicos sejam lidos antes da prescrição.

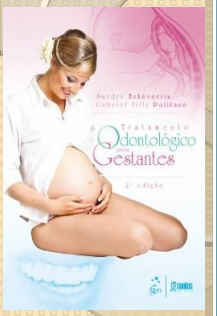
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 881-883 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 23:47:02

Analisando a Tabela 5.3, pode-se observar que o anestésico mais seguro para a gestante, segundo esse fator, seria a bupivacaína. No entanto, não se preconiza a sua utilização rotineira devido ao seu efeito tóxico sobre os tecidos cardíacos e também pelo seu longo tempo de duração anestésica



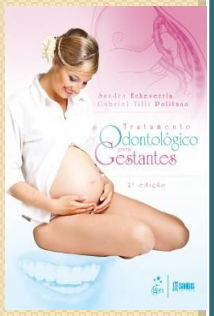

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 932-936 | Adicionado: sábado, 13 de maio de 2023 00:03:51

Frente a essas considerações parece interessante a opção da lidocaína como sal anestésico de primeira opção para as gestantes. A concentração do medica mento deve ser de 2%, já que a 3% tem-se 50% mais medicamento, sem efeito anestésico significantemente aumentado, o que apenas aumenta o risco do ato anestésico. Além disso, a lidocaína é classificada pela FDA na categoria B (Tabela 5.2). O vasoconstritor a ser utilizado deve ser epinefrina (adrenalina) na concentração de 1:100.000 ou nos casos de contraindicação absoluta a epinefrina, opta-se pela mepivacaína 3% sem vasoconstritor.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 102-104 | Adicionado: sábado, 13 de maio de 2023 02:08:59

O receio existe para aqueles que não têm a devida preparação para atender gestantes. Será que posso anestesiar? Qual anestésico devo usar? Quantos tubetes? Não vou prejudicar o bebê? E a radiografia, posso utilizar nesse período?




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 105-108 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 01:55:28

Nesse contexto poderiamos dizer que o receio do cirurgião-dentista despreparado pode ser maior que o da própria gestante. A preocupação deixa de ser exclusivamente da paciente e passa a ser do profissional. Esse é um momento que deve ser evitado, de modo que, caso sinta-se inseguro para o atendimento, o dentista tem a obrigação de encaminhar a paciente para um profissional preparado.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 232-235 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 02:32:06

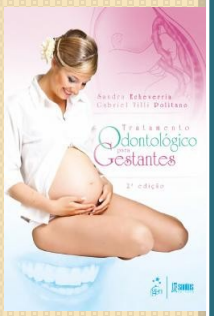
Sabe-se que durante a gestação ocorrem alterações bucais e elas trazem repercussões maternas e fetais. É sempre interessante lembrar a doença periodontal como um dos fatores determinantes do trabalho de parto prematuro, que é uma importante causa de morbiletalidade neonatal. A assiduidade às consultas pré-natais, o tratamento precoce das doenças e intercorrências gestacionais, bem como as orientações sobre as queixas mais frequentes são fatores primordiais para a qualidade do atendimento à gestante.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 241-244 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 02:34:55

As interconsultas odontológicas devem fazer parte da avaliação clínica inicial, assim como ocorrer com periodicidade trimestral, com ênfase no 32 trimestre. Após detalhada informação clínica, passamos para o exame físico geral e especializado que fornecerá dados que serão transferidos sob a forma de registro para o "cartão de pré-natal", ao qual a gestante deve ter fácil acesso.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 488-490 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 18:50:51

quando do atendimento de gestantes em estágios mais avançados, deve-se evitar a posição supina e, como a veia cava passa pelo lado direito do corpo, pode-se inclinar a região abdominal da paciente para o lado esquerdo, melhorando assim o retorno venoso e diminuindo os riscos de complicações transoperatórias.

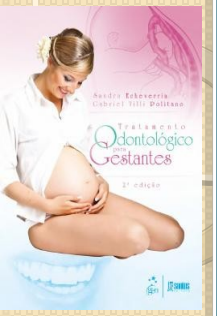



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 558-561 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:14:08

O uso do flúor sistêmico ou mesmo tópico também provoca dúvidas em gestantes. Na verdade a aplicação tópica de flúor profissional não traz qualquer risco, até porque a deglutição não deverá acontecer. Por outro lado, o suplemento de flúor por meio de comprimidos, as vezes contidos no complexo vitamínico utilizado, não tem benefício algum.

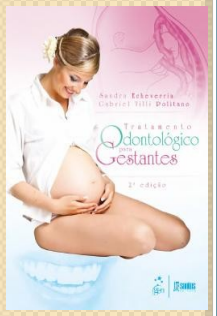
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 247-264 | Adicionado: segunda-feira, 15 de maio de 2023 14:16:58

a definição, a qualquer momento do tempo de gestação é fundamental, por isso devemos orientar a paciente sobre a importância de saber calcular a idade gestacional. A gestação tem duração, a contar do primeiro dia da última menstruação, de 280 dias. Cronologicamente, o modo mais prático de calcular as semanas de gestação é pelo somatório dos dias decorridos desde o primeiro dia da última menstruação (DUM) dividido por sete. O resultado obtido expressa o número de semanas, e o resto da divisão, o número de dias da semana. Por exemplo: DUM = 10/09/2004 Data da consulta = 22/01/2005 Dias passados desde o DUM até o dia da consulta: 135 dias IG = 135 dias/7dias = 19 semanas e 2 dias, conforme a conta a seguir: 135 7 19 )■---► Número de semanas . 2 ' ' - Número de dias da semana Existem outras regras para se saber, a qualquer momento da gestação, a idade gestacional, como um "disco gestacional" usado pelos obstetras, que calcula diretamente o tempo de gestação. O importante é conscientizarmos a paciente de que hoje em dia valorizamos a idade gestacional em semanas e não em meses, pois cada dia de vida do feto tem uma repercussão clínica. ainda na primeira consulta se faz necessária uma orientação explicando a importância de ter uma vida saudável, com alimentação rica em frutas e vegetais. A saúde bucal deve fazer parte dessa orientação desmitificando preocupações com tratamentos odontológicos eletivos ou de urgência. Acredito que o profissional médico, pelo fato de interargir com a gestante - que nada faz sem seu consentimento - deva ser um multiplicador dessa informação. Exercícios ou caminhadas 3 vezes por semana, sempre com orientação médica, e a ingestão de pelo menos 1,5 / de água diariamente. Na gravidez e lactação aumentam as necessidades energéticas, sendo as necessidades diárias de 2.800 kcal na primeira metade da gravidez e 3.300 kcal na segunda metade. As proteínas (fonte de energia) de maior qualidade são encontradas em ovos, leite e derivados. Proteínas de grãos, como arroz, milho e derivados, são de qualidade inferior. É importante o aporte de vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K), hidrossolúveis (ácido ascórbico, niacina, ácido fólico, piridoxina, vitamina B12 e tiamina) e sais minerais (cálcio, fósforo, iodo, ferro, magnésio e zinco).



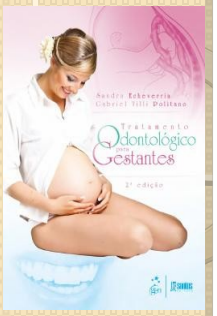

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 561-564 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:15:29

Por que indicariam o suplemento fluoretado para gestantes? O argumento de quem adota esta conduta é a melhor formação dos dentes do feto. No entanto, todos sabem que o efeito do flúor na defesa contra lesões de cárie é tópico e não sistêmico. Até mesmo quando se utilizam métodos aparentemente sistêmicos de atuação, como a água fluoretada, obtém-se efeito benéfico porque o flúor manter-se-á constantemente na cavidade bucal, atuando no processo de desmineralização e remineralização, ou seja, topicamente.



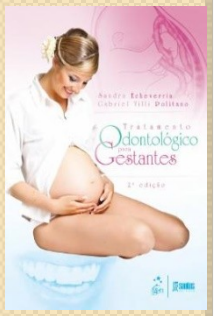

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 564-569 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:17:36

Também recentemente publicaram-se algumas normas quanto à inserção e remoção de materiais odontológicos contendo mercúrio, como é o caso do amálgama. Neste guia de recomendações sugere-se que, desde que possível, o amálgama não seja inserido nem removido da cavidade bucal de gestantes, pelo risco de inalação e absorção da substância. Clinicamente, portanto, devemos evitar restaurar dentes de gestantes com amálgama, no entanto, caso seja necessário remover o material por necessidade extrema de trocas de restaurações ou acesso à câmara pulpar de um dente previamente restaurado, devemos realizar o procedimento sob isolamento absoluto.



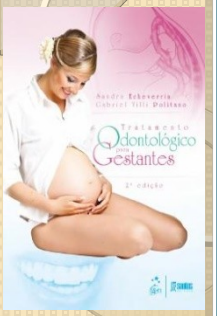

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 570-572 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:19:11

No primeiro trimestre, o feto está se desenvolvendo, então, obviamente, os riscos de abortos, complicações e teratogenicidade são maiores. Não devemos deixar de tratar doenças bucais de gestantes por medo de sermos acusados por eventuais abortos que não teriam qualquer correlação com o seu tratamento, mas sim com a fatalidade.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 572-575 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:21:59

O segundo trimestre é mais adequado ao tratamento por vários motivos: • Gestante mais tranquila porque a "fase difícil" passou • Organogênese fetal concluída, ou seja, menor risco de teratogenicidade • Menor incidência de náuseas do que no primeiro trimestre • Menor peso do que no último trimestre.

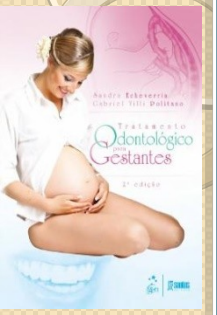



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 575-576 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:22:43

Já o terceiro trimestre seria, em teoria, o mais seguro, porque o bebê está praticamente pronto para o nascimento. Por outro lado, é o mais desconfortável à gestante, que costuma apresentar maior peso fetal e desconforto na cadeira.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 600-605 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:31:19

A necessidade dos cuidados bucais durante a gestação baseia-se em dois motivos principais: • Gestantes devem se alimentar corretamente e, por isso, não seria admissível que apresentassem dor e/ou mobilidade dentária • Infecções periodontais poderíam se disseminar pela corrente sanguínea e estimular a produção de citocinas inflamatórias. Em decorrência das atuais publicações que relacionam algumas importantes complicações gestacionais (parto prematuro, recém-nascidos de baixo peso e pré-eclâmpsia) com a presença de citocinas também produzidas no periodonto infeccionado, esta revisão buscou avaliar se a literatura disponível possibilita suportar tal relação de risco.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 941-945 | Adicionado: quarta-feira, 17 de maio de 2023 22:00:33

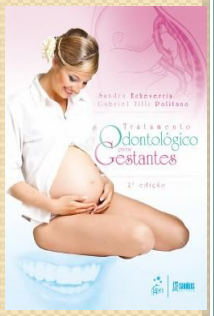
Ao invés de levar a paciente imediatamente para a cadeira odontológica, deve-se conversar em um ambiente tranquilo, diferente. Caso não haja um escritório ou mesmo uma sala reservada em sua clínica, sente-se em um local que não seja a famosa "cadeira do dentista". Enquanto isso, realize a anamnese, aferição dos sinais vitais e oriente a gestante sobre o pré-natal odontológico e sobre a segurança do atendimento a que será submetida. Se necessário, para baixar os níveis pressóricos talvez excessivos por tensão, deixe a gestante relaxando em um ambiente isolado, por algum tempo

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1039-1041 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 16:37:47

Pode-se notar, portanto, que pessoas, incluindo gestantes, que apresentam valores de pressão sistólica acima de 140 mmHg e/ou diastólica acima de 90 mmHg são consideradas hipertensas. Já a diastólica acima de 100 mmHg é bem preocupante.

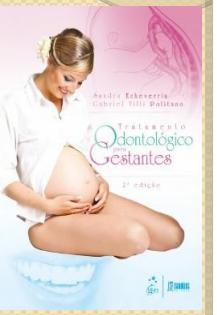
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1054-1054 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 16:40:27

Considera-se que toda gestante que convulsiona tenha eclâmpsia até que se prove o contrário.



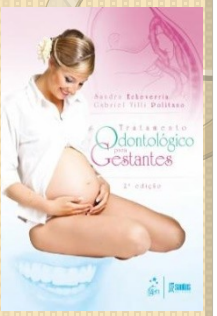

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1056-1058 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 16:42:23

Para aferição adequada, a gestante deve estar sentada - o que evita a compressão da veia cava inferior - podendo-se utilizar o braço direito, que deve estar na altura do coração. A pressão diastólica deve ser considerada pelo quinto (V) ruído de Korotkoff, ou seja, o desaparecimento da bulha.



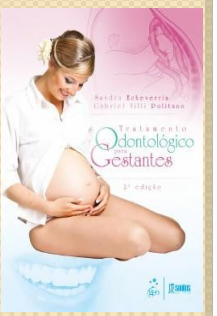

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1198-1205 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 17:01:05

Muitas gestantes em diversas partes do mundo atribuem à gravidez o efeito deletério para os dentes, principalmente devido à suposição de perda de cálcio para o bebê, que facilitaria o aparecimento de cárie, como demonstram diversos trabalhos de anos anteriores e também atuais, como os de Chapman2 na Austrália, Misrachi e Sáez3 no Chile. No Brasil, nas cidades de Salvador,4 Bauru,5 São Paulo,6 Adamantina, SP7 e Dourados, MS,8 além de estudos também no México9 e nos Estados Unidos.10 Esse pensamento decorre da falta de informações e dos mitos que são transmitidos de geração em geração e estão presentes não apenas nos países de terceiro mundo, mas também na população carente e desinformada dos países desenvolvidos. A falsa visão de que a odontologia não é capaz de resolver os problemas de saúde bucal, baseada no modelo meramente cirúrgico-restaurador, também faz com que as mulheres se afastem dos consultórios durante a gestação.



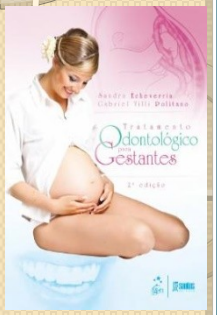

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1212-1217 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 17:03:55

Entretanto, sabemos que nem sempre a gestante chega ao consultório odontológico com a saúde bucal preservada, necessitando apenas de manutenção e acompanhamento. Na maioria dos casos, ela apresenta problemas periodontais e de lesões cavitadas que necessitam de intervenção clínica. Essas intervenções devem ser realizadas a partir do conhecimento do estado de saúde geral da mulher, respeitando-se algumas restrições de proteção ao bebê, principalmente no primeiro trimestre gestacional. O que se deseja para uma gestante que apresenta problemas de saúde bucal não é recuperar perfeitamente estética e função, mas sim remover toda e qualquer infecção cariogênica e periodontal, transformando o meio bucal em um ambiente saudável e em equilíbrio.



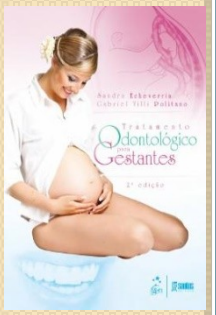

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1242-1245 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 17:09:06

Pesquisando um grupo de gestantes de baixo nível socioeconômico, Dantas20 constatou que a maioria delas não tem conhecimento acerca dos prejuízos para a saúde bucal da criança que podem advir da amamentação por tempo prolongado, do uso indevido de mamadeira e do hábito de usar açúcar no preparo dos alimentos do bebê, além dos conhecimentos com relação à higiene bucal pessoal e da criança demonstrarem-se fracos e dispersos.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1338-1340 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 08:01:44

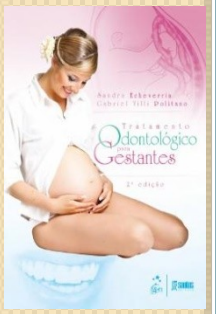
Holt38 relata que a melhor época para se obter uma boa aceitação e motivação para o tratamento odontológico vai do nascimento aos 4 anos de idade. Nessa época pode-se melhorar a atitude dos familiares em relação à saúde bucal. Tal fato, aliado à receptividade que têm as gestantes, torna-se extremamente favorável.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1546-1551 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 15:27:15

A gestante adolescente, assim como qualquer gestante, pode receber tratamento odontológico em qualquer fase de sua gestação, sendo o odontopediatra ou clínico geral conhecedor dos medicamentos apropriados e indicados para cada período gestacional, não submetendo dessa maneira a paciente a um risco odontológico por tratamento inadequado. Existem, portanto, anestésicos locais indicados para uso seguro na gestação, bem como medicamentos que podem ser utilizados para controle de dor, processos inflamatórios e infecciosos da boca. Diferente do que muitos imaginam, o tratamento odontológico nessa fase diminui o risco de intercorrências com a gestante e o bebê durante o parto e todo o período gestacional.

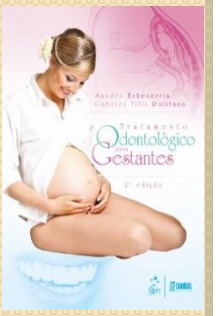
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1583-1624 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 15:41:30




**Atualmente já se sabe que a doença cárie só ocorre na presença de alguns microrganismos específicos, entre os quais, o Streptococcus mutans. Ou seja, para que um adulto ou mesmo uma criança adquiram essa doença, algumas bactérias deveríam estar presentes na cavidade bucal. Mas algumas dúvidas ainda persistem nos dias de hoje: • Todas as pessoas terão esses microrganismos em sua cavidade bucal? • Quando esses microrganismos se instalam pela primeira vez na boca dos bebês? • Há alguma relação com o período intrauterino? • Há alguma relação com o período neo natal? • Dá para prevenir essa contaminação e livrar as pessoas da doença cárie atuando no recém-nascido? Pode-se observar, por um lado, que as dúvidas são muitas, além do fato de que muitas delas são difíceis de ser respondidas com a literatura científica atual. Por outro lado, temos algumas evidências que nos possibilitam seguir um raciocínio. Em primeiro lugar, deve-se ter em mente que, antes do nascimento, a cavidade bucal do bebê está banhada pelo líquido amniótico, que** é composto por diversas substâncias e, em alguns casos, pode estar contaminado, mesmo em gestantes sadias. Essa contaminação, com origem vaginal, por exemplo, pode ser responsável pelo trabalho de parto prematuro (TPP).1 Morency et al.2 relataram um caso de tratamento de contaminação intra-amniótica com antibióticos, proporcionando manutenção da gestação por um tempo mais adequado. Como o Streptococcus mutans foi encontrado no líquido amniótico, os autores suspeitaram que a contaminação pudesse ter sido originada da cavidade bucal. Keski-Nisula et al.3 relataram que a contaminação intra-amniótica pode ocorrer também em gestantes que não tenham sinais clínicos de complicações obstétricas. Em sua pesquisa, encontraram prevalência de contaminação intra-amniótica de 29% das gestantes avaliadas, e 20 dentre 158 gestantes que não estavam em trabalho de parto e apresentavam membranas amnióticas intactas tiveram contaminação positiva. Romero et al.,4 ao relatarem pela primeira vez na literatura a formação de biofilme intra-amniótico comprometendo o andamento da gestação e provocando parto prematuro, realizaram a cultura dos microrganismos presentes em busca de explicações. O interessante foi observar que, dentre as bactérias encontradas, o Streptococcus mutans foi um dos mais prevalentes. No entanto, ele não é uma espécie comumente encontrada nesse tipo de contaminação. Os autores não abordaram esta discussão em sua pesquisa, mas podemos parar para pensar: • Como o Streptococcus mutans chegou até o líquido amniótico? Por transmissão oral? Por anacorese? Rabe et al.,5 em 1988, encontraram Streptococcus mutans no líquido amniótico de agumas gestantes. Apesar de terem observado esse microrganismo em apenas 0,2% dos casos, isso pode significar que haja alguma relação com contaminação bucal, local de colonização dessa espécie. DiGiulio et al.e alegaram que a grande maioria dos microrganismos encontrados no líquido amniótico é cultivável, portanto, sua contaminação podería estar sendo subestimada até o momento. Os autores avaliaram a presença de bactérias no líquido amniótico por meio de polymerase chain reaction (PCR) em tempo real e encontraram 15% das gestantes avaliadas com contaminação intra-amniótica. Seguindo o raciocínio, podemos citar um estudo que avaliou a influência do tipo de parto (cesárea ou normal) na contaminação intrabucal de recém-nascidos.7 Os autores evidenciaram que, em relaçã o à cesárea, o parto normal atrasou a contaminação por Streptococcus mutans na cavidade bucal do bebê. Acredita-se que a contaminação bucal do recém-nascido adquirida na via de parto normal, seja responsável por dificultar a instalação do Streptococcus mutans. Os resultados citados anteriormente são de extrema relevância, uma vez que se tem o conhecimento de que: • O quanto antes se adquire Streptococcus mutans, maior o risco de desenvolvimento da doença cárie • Bactérias que colonizam a cavidade bucal antes das outras "levam vantagem" em relação à sua instalação e desenvolvimento posteriores. Por outro lado, Thakur et al. não encontraram esta relação, mostrando que a via de parto não influenciou na contaminação da cavidade bucal dos bebês por S. mutans. Segundo os autores, o leite artificial utilizado pelos bebês, após 12 meses de idade, influenciou positivamente no maior índice de S. mutans.3 Devemos deixar claro que, apesar de toda discussão sobre a contaminação intrabucal dos bebês, a doença cárie é multifatorial, assim, mesmo que a contaminação seja alta, só ocorrerá na presença dos outros fatores de risco, como dieta e higiene inadequadas. Este breve capítulo teve o objetivo de explicitar uma questão muito importante e pouco comentada por cirurgiões-dentistas, pesquisadores e professores nos dias de hoje. Poucos e recentes trabalhos têm sido publicados nessa linha, como se pode conferir, mas é um grande início para esclarecer a contaminação intrabucal nos seres humanos. Pelo fato de a boca do feto estar totalmente banhada por líquido amniótico, a comprovação de que ele apresenta bactérias mostra que a boca do recém-nascido pode não ser estéril. No entanto: De onde vêm essas bactérias? • São bactérias transitórias na cavidade bucal? • Será que a descoberta da presença de Streptococcus mutans no líquido amniótico não significa um grande avanço para as pesquisas de contaminação intrabucal de bebês? Deixamos essas perguntas a serem pesquisadas para, quem sabe um dia, possamos entender este fascinante enigma da contaminação intrabucal.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1656-1660 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 16:13:59

Diabetes melito gestacional (DMG) é a intolerência á glicose que começa ou é diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez. Já a hiperglicemia gestacional leve refere-se a graus menores de intolerância à glicose na gestação.3,4 Essa classe de gestantes, portadoras de hiperglicemia, mas sem critério diagnóstico para o DMG, já foi reconhecida em nosso meio há mais de duas décadas. Desde então, alguns autores recomendam que essas pacientes sejam tratadas como se fossem portadoras de DMG.

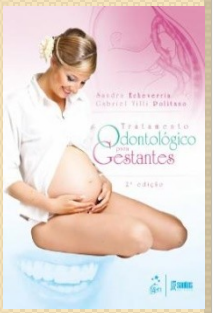



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1715-1717 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 16:26:56

Caso haja necessidade de tratamento odontológico, lembre- se de entrar em contato com o médico responsável para que avalie o grau de controle da paciente. Caso haja riscos, deve- se utilizar anestesia sem vasoconstritor (mepivacaína a 3%), no entanto, em gestantes controladas, após conversa com o médico, pode- se optar por sua utilização com vasoconstritor, sempre injetando extravascular e lentamente.

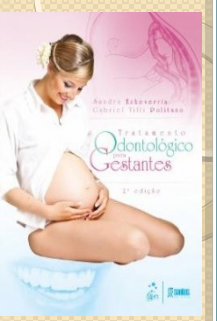
Terapia Medicamentosa em Odontologia - Fundamentos e Aplicabilidade (Unknown
Author, Aspose.Words for .NET 23.3.0)
- Seu destaque ou posição 5540-5543 | Adicionado: sexta-feira, 5 de maio de 2023 15:55:05

Em gestação, os AINEs não são recomendados. Se forem muito necessários, AAS é provavelmente o mais seguro, pois não se associa a efeitos teratogênicos em
humanos; todavia, deve ser suspenso antes do tempo previsto para o parto a fim de evitar complicações, como trabalho de parto prolongado, aumento de hemorragia pós-parto e fechamento intrauterino do dueto arterioso. Ibuprofeno e didofenaco também são considerados seguros nos primeiros dois trimestres da gestação.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Sua nota ou posição 799 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 04:20:18

No último trimestre de gestação devemos evitar o uso de antiinflamatório.

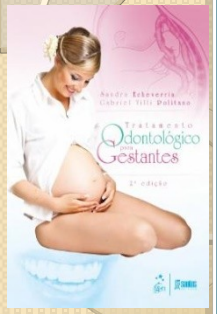



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 798-801 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 04:17:38

No entanto, muitas vezes podemos evitar o uso de medicamentos por via oral. Imaginando uma situação de pulpite irreversível, por exemplo, em que alguns profissionais realizam como protocolo a prescrição de anti-inflamatórios, se a paciente estiver durante o último trimestre de gestação, seria interessante evitar a utilização desses medicamentos, pois podem provocar o fechamento prematuro do ducto arterioso, como será explicado adiante.

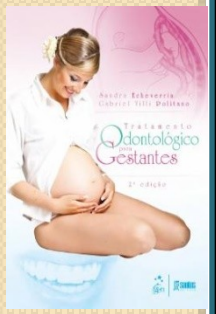
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 828-832 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 04:39:04

Na circulação fetal há um dueto unindo as artérias pulmonar e aorta, o que é necessário para a manutenção de sua circulação. Caso esse dueto arterioso se feche precocemente pode causar diversas alterações cardíacas e/ou pulmonares na criança ou mesmo levar a óbito, dependendo do grau de constrição. Sabe-se também que as prostaglandinas são grandes responsáveis pela manutenção desse dueto dilatado. Portanto, a utilização de anti-inflamatório não esteroide - AINE (inibidores da síntese de prostaglandinas) no último trimestre de gestação pode causar o fechamento prematuro do ducto arterioso.



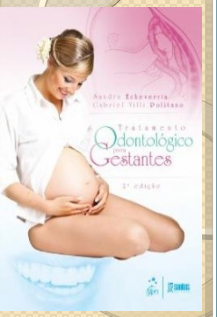

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 846-848 | Adicionado: sexta-feira, 12 de maio de 2023 04:41:36

O risco de causar inércia uterina (falta de contração) se dá pelo mesmo motivo. As prostaglandinas também são, fisiologicamente, responsáveis pela contração uterina no final da gestação. A utilização de um AINE, por diminuir os níveis sanguíneos de prostaglandinas, pode inibir a contração uterina.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 232-235 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 02:32:06

Sabe-se que durante a gestação ocorrem alterações bucais e elas trazem repercussões maternas e fetais. É sempre interessante lembrar a doença periodontal como um dos fatores determinantes do trabalho de parto prematuro, que é uma importante causa de morbiletalidade neonatal. A assiduidade às consultas pré-natais, o tratamento precoce das doenças e intercorrências gestacionais, bem como as orientações sobre as queixas mais frequentes são fatores primordiais para a qualidade do atendimento à gestante.

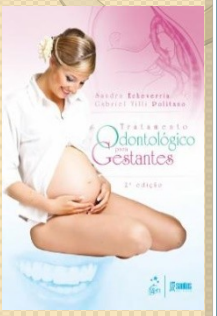



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 343-346 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 18:39:31

Orientação sobre a importância do tratamento e prevenção das intercorrências médicas e odontológicas, enfatizando a necessidade de pelo menos três consultas (uma por trimestre) com cirurgião-dentista • (em média 15 dias após ou 6 a 8 semanas de gestação)

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 368-371 | Adicionado: domingo, 14 de maio de 2023 18:41:23

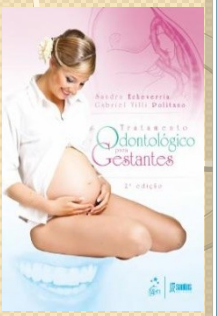
São exemplos de gestação de alto risco: síndromes hemorrágicas, síndrome hipertensiva, desvios de crescimento fetal, alterações do volume do líquido amniótico, isoimunização materno-fetal (incompatibilidade sanguínea), rotura prematura da bolsa amniótica, anemias, intercorrências clínicas (infecção urinária, toxoplasmose etc.), endocrinopatias (diabetes melito, tireoidopatias, etc.) e infecções crônicas (cavidade bucal, reumatológicas).




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)

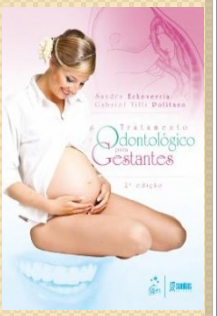
- Seu destaque ou posição 396-403 | Adicionado: segunda-feira, 15 de maio de 2023 14:15:02

É a evolução de hipertensão arterial, após 20 semanas de gestação, com proteinúria acima de 300 mg em exame de urina de 24 h. Nos casos mais graves há sintomas, como cefaleia, confusão mental, escotomas (alterações visuais), borramento da visão, dor epigástrica ou no hipocôndrio direito: • repouso em decúbito lateral esquerdo por maior tempo possível ou de 1 h pós-prandial e noturno. A dieta deve ser hiperproteica e normossódica. Deve-se realizar avaliação clínica semanal, avaliação laboratorial a cada 2 semanas e avaliação da vitalidade fetal semanalmente • internação hospitalar, repouso no leito em decúbito lateral esquerdo, dieta hiperproteica e normossódica, controle de diurese, medicamentos anti-hipertensivos,
rotina laboratorial. A interrupção da gestação pode apresentar duas indicações: • por deterioração das funções orgânicas • maturidade fetal presente, ausência de crescimento fetal e vitalidade fetal comprometida




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 403-406 | Adicionado: segunda-feira, 15 de maio de 2023 14:15:11

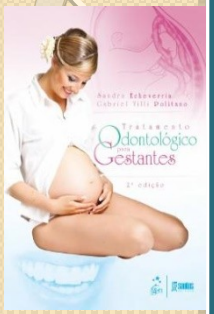
Edâmpsia É definida pela ocorrência de crises convulsivas e/ou coma em pacientes portadores de síndrome hipertensiva gestacional. • internação hospitalar em regime de unidade de terapia intensiva (UTI). Em alguns casos, há necessidade de interrupção da gestação, realizada após melhora das condições hemodinâmicas, sendo a via de parto definida pelas condições obstétricas do colo uterino favorável à indução.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 390-393 | Adicionado: segunda-feira, 15 de maio de 2023 14:15:44

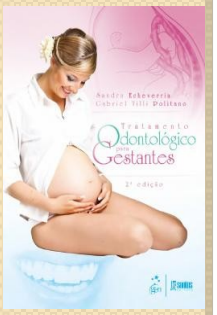
Hipertensão gestacional A hipertensão em consequência da gravidez acontece após 20 semanas de gestação, podendo ser transitória se ocorrer até 12 semanas ou crônica quando persiste após 12 semanas. Ocorre pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg com ausência de proteinúria (perda de proteínas na urina). O controle adequado diminui a probabilidade de agravamento do quadro e consequente evolução para pré-eclâmpsia.

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 248-253 | Adicionado: segunda-feira, 15 de maio de 2023 14:18:01

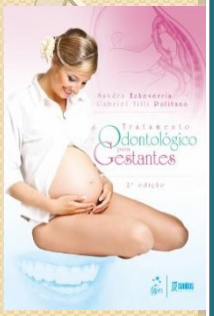



A gestação tem duração, a contar do primeiro dia da última menstruação, de 280 dias. Cronologicamente, o modo mais prático de calcular as semanas de gestação é pelo somatório dos dias decorridos desde o primeiro dia da última menstruação (DUM) dividido por sete. O resultado obtido expressa o número de semanas, e o resto da divisão, o número de dias da semana. Por exemplo: DUM = 10/09/2004 Data da consulta = 22/01/2005 Dias passados desde o DUM até o dia da consulta: 135 dias IG = 135 dias/7dias = 19 semanas e 2 dias, conforme a conta a seguir: 135 7 19 )■---► Número de semanas .

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 593-596 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:27:05

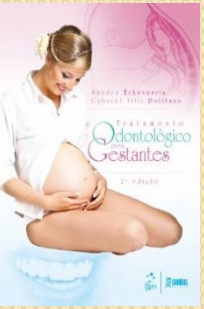



A gestação é um momento em que a saúde bucal deve ser acompanhada com muito cuidado, já que, neste período, algumas alterações mórbidas podem se tomar mais prevalentes. Anormalidades como hiperemia, edema e grande tendência ao sangramento gengival têm sido classificadas como gengivite gravídica. A prevalência dessa alteração varia entre 35% e 100%, tendo sua severidade gradualmente aumentada até a 36a semana de gestação.



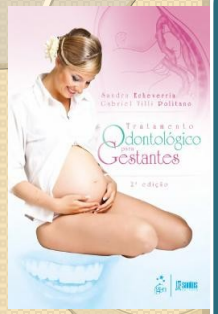

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 577-581 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:25:31

Unindo as informações da época de atendimento com os procedimentos que podem ser realizados podemos discutir um pouco mais. Por exemplo, deve-se realizar o tratamento endodôntico completo no primeiro trimestre? É uma boa pergunta, que devemos responder com o bom-senso. Se você achar que um curativo endodôntico seria suficiente até esperar pelo segundo trimestre, podería assim fazê-lo, mas não deixe o curativo até o final de gestação. E se a pulpite acontecer com 37 semanas de gestação? Acreditamos que o bom-senso seja a favor de se realizar um bom curativo endodôntico e esperar o nascimento, apesar de não ser proibitivo o tratamento nessa fase




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 596-597 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:28:36

É comumente aceita a teoria de que o aumento brusco dos hormônios femininos
circulantes durante a gestação é responsável pela exacerbação da reação inflamatória gengival, principalmente por sua ação vasodilatadora.

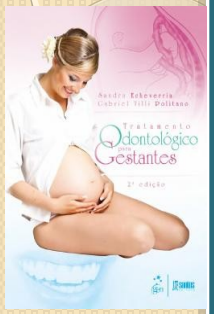



TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 597-600 | Adicionado: terça-feira, 16 de maio de 2023 04:30:02

Apesar de a gestação intensificar a reação inflamatória no tecido gengival, o biofilme dentário, acúmulo de bactérias no dente, é de fundamental importância para o desenvolvimento desta afecção, sendo que seu controle por meio de escovação apropriada parece evitar inflamação e sangramento.

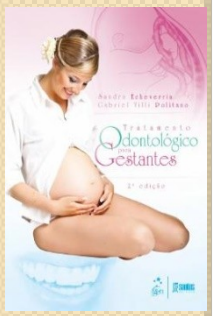
TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1045-1047 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 16:39:07

Durante a gestação os valores de PA tendem a diminuir. Os efeitos vasodilatadores da prostaglandina e dos hormônios placentários (estrogênio e progesterona) diminuem a resistência periférica, diminuindo também os valores de PA, principalmente no segundo trimestre.



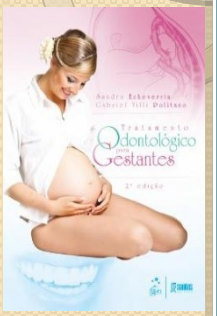

TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1195-1198 | Adicionado: sexta-feira, 19 de maio de 2023 16:55:45

Os profissionais de saúde, em equipe multiprofissional, devem ressaltar que a gestação significa "saúde", ou seja, que a mulher está saudável e por isso foi capaz de gerar outra vida. Logo, não se deve insistir no pensamento de que os cuidados odontológicos possam ser postergados para depois do nascimento do bebê, pois a doença bucal influenciará negativamente o quadro geral da mulher e de seu filho.




TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 1530-1534 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023 08:20:17

A diminuição de pH salivar percebida durante a menarca e a gestação também leva a sangramentos gengivais e maior incidência de lesões de cárie. Vale lembrar que o estresse possivelmente provocado por uma gravidez não planejada também leva à diminuição do pH bucal. Isso remete à necessidade real de acompanhamento odontológico e orientações para que se previna o aparecimento de alterações e patologias indesejáveis no período da gestação, que por vezes podem até comprometer a saúde e o desenvolvimento fetal.



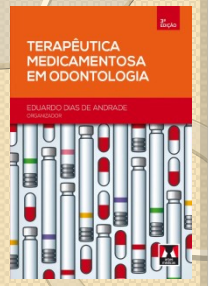

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA GE - Desconhecido (Desconhecido)
- Seu destaque ou posição 1546-1551 | Adicionado: sábado, 20 de maio de 2023
15:27:15

A gestante adolescente, assim como qualquer gestante, pode receber tratamento odontológico em qualquer fase de sua gestação, sendo o odontopediatra ou clínico geral conhecedor dos medicamentos apropriados e indicados para cada período gestacional, não submetendo dessa maneira a paciente a um risco odontológico por tratamento inadequado. Existem, portanto, anestésicos locais indicados para uso seguro na gestação, bem como medicamentos que podem ser utilizados para controle de dor, processos inflamatórios e infecciosos da boca. Diferente do que muitos imaginam, o tratamento odontológico nessa fase diminui o risco de intercorrências com a gestante e o bebê durante o parto e todo o período gestacional.

Ortopedia e Ortodontia para a Dentição Decídua
Atendimento Integral ao Desenvolvimento da Oclusão Infantil
Silvia José Chedid

Ortopedia e Ortodontia para a D - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 28 | posição 420-420 | Adicionado: segunda-feira, 20 de julho de 2020 19:31:32

Já a sucção ocorre a partir da 14a semana de gestação

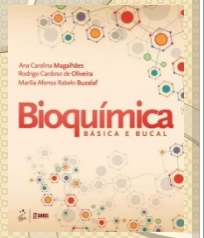



Os corticosteroides são mais seguros para serem empregados em gestantes ou lactantes, bem como em pacientes hipertensos, diabéticos, nefropatas ou hepatopatas, com a doença controlada.

…uso da dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação e, mesmo fora desses períodos, somente administrar em gestantes em casos de extrema necessidade.

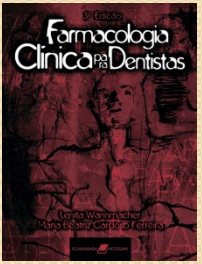
Ortopedia e Ortodontia para a D - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 29 | posição 435-436 | Adicionado: segunda-feira, 20 de julho de 2020 20:09:23

Quando os bebês nascem, em geral têm a mandíbula retroposicionada em relação à maxila, porque no final da gestação há grande crescimento da massa encefálica que leva a maxila para a frente, devido à ação da matriz funcional. Assim, ao nascer, as crianças têm o tamanho da cabeça correspondente a 1/4 da estatura total do indivíduo e uma distodusão fisiológica, isto é, a mandíbula retroposicionada em relação à maxila.




BIOQUIMICA BASICA E BUCAL - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 490 | posição 7500-7501 | Adicionado: terça-feira, 4 de agosto de 2020 07:27:31

Com relação às gestantes, deve-se considerar que a mineralização dos dentes decíduos ocorre em parte no período pré-natal e em parte no pós-natal. Já a mineralização dos dentes permanentes ocorre quase que completamente após o período natal (Manji e Fejerskov, 1990),sendo este mais um fator para a contraindicação de suplementos durante a gestação.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 1474 | posição 22593-22595 | Adicionado: terça-feira, 4 de agosto de 2020 07:44:27

Não se recomenda administração de comprimidos fluoretados durante a gestação por não demonstrar aumento de resistência à doença cárie dos dentes em formação.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 655-656 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 20:56:47
Todo tratamento odontológico essencial deve ser realizado durante a gestação, incluindo o tratamento periodontal.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 718-720 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 21:15:24

colonização das superfícies dos dentes por bactérias anaeróbicas Gram-negativas, apresenta mecanismo biológico com potencial para afetar o desenvolvimento da gestação mesmo com ocorrência a distância.
.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)
- Seu destaque ou posição 710-714 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 21:13:23

Uma vez restituída a saúde gengival, um frequente monitoramento da condição dos tecidos periodontais deve ser mantido no decorrer da gestação, com visitas odontológicas agendadas a cada 3 meses para a realização de anamnese e deplacagem profissional, além de permitir ao dentista a verificação da saúde geral da gestante, enfatizando perguntas na anamnese que possam identificar possíveis alterações sistêmicas, como hipertensão, diabete e doenças cardiovasculares, e, assim, alertá-la para procurar seu médico.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)

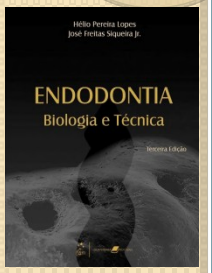
- Seu destaque ou posição 717-723 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 21:16:35

Por meio de uma série de experimentos animais, foi possível demonstrar que, embora o risco obstétrico esteja aumentado com a presença de processos infecciosos agudos, a exposição crônica de patógenos bucais aumenta a possibilidade de complicações na prenhez de animais, fornecendo, assim, importantes evidências aos experimentos em humanos.

ODONTOPEDIATRIA A TRANSDISCIPLI - Desconhecido (Autor desconhecido)

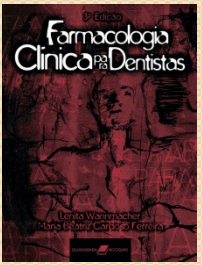
- Seu destaque ou posição 723-727 | Adicionado: segunda-feira, 15 de fevereiro de 2021 21:17:41

prostaglandina E2 (PGE2), presente em níveis elevados na doença periodontal, é importante regulador dos processos fisiológicos do parto e aumenta durante a gestação até atingir nível crítico para induzir contração, dilatação cervical e o nascimento. Esta citocina (PGE2) e o fator de necrose tumoral alfa (TNF--alfa) têm sido associados a uma diminuição de 15 a 18% do peso fetal.




De acordo com Verma e
Bhat, a *American Diabetes Association* no ano 2000
removeu a classificação da diabete baseada no tratamento e na idade (insulino-dependente e não insulino-dependente) e introduziu um sistema baseado na
etiologia da doença, classificando a diabete em quatro tipos:
**Tipo 1**: causada pela destruição das células, levando a uma deficiência absoluta de insulina;
**Tipo 2**: pode ser desde uma resistência à insulina, com relativa deficiência dessa, até um defeito secretório predominante, com pequena resistência à insulina;
**Tipo 3**: defeitos genéticos na função das células, caracterizados por mutação.
Defeitos genéticos na ação da insulina.
Endocrinopatias.
Doenças do pâncreas exócrino.
Diabete induzida por drogas ou produtos químicos. Diabete relacionada a infecções.

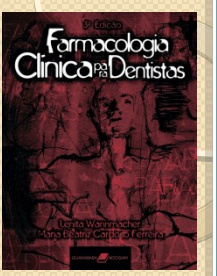
Outras síndromes genéticas associadas à diabete:
síndrome de Down, síndrome de Turner etc.
Formas incomuns de diabete imunologicamente mediadas - presença de anticorpo antirreceptor;
Tipo 4: gestacional - descrita como hiperglicemia diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez. A maioria das mulheres tem o quadro revertido para níveis normais de glicose após o parto, porém com substancial risco de desenvolver diabete posteriormente.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author) - Seu destaque na página 639 | posição 9796-9803 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 10:15:37

O balanço entre eficácia e risco de dipirona vem sendo amplamente discutido há vários anos. Sua eficácia é inquestionável, mas precisa ser balanceada com as reações adversas que acarreta, dentre as quais estão leucopenia, agranulocitose, pancitopenia, anafilaxia, reações dermatológicas graves (síndromes de Stevens-Johnson e de Lyell), distúrbios gastrintestinais, nefrite intersticial, hepatite, alveolite, pneumonite e vasculite que clinicamente se apresenta como síndrome de choque, de início agudo ou demorado e de difícil recuperação. Nessa reação, a reposição de volume e a administração de vasopressores falham na elevação da pressão arterial em razão da destruição das células endoteliais vasculares, decorrente da vasculite por hipersensibilidade induzida por dipirona. Estudo de casos e controles38 conduzido no Brasil encontrou associação entre aumento do risco de tumor de Wilms em crianças cujas mães usaram o fármaco durante a gestação (OR = 10,9; IC 95%: 2,4-50).

O uso de dipirona deve ser evitado nos três primeiros meses e nas últimas seis semanas da gestação.




Farmacologia Clinica para Dentistas - odontologia (Unknown Author)
- Seu destaque na página 640 | posição 9803-9807 | Adicionado: quarta-feira, 21 de julho de 2021 10:17:31

Estudo comparou os efeitos da exposição a paracetamol e dipirona em 108 mulheres, durante o primeiro trimestre de gestação. Não houve diferença significativa em relação a efeitos teratogênicos maiores nos dois grupos (3% versns 2%; RR = 1,55;IC 95%: 0,26-9,05; P = 0,57). De todas as reações, agranulocitose é a mais preocupante, pois, embora rara, tem taxa de fatalidade em torno de 6-10%, o que motivou a retirada de dipirona de muitos países.

analgesicos:

Paracetamol 750mg 6h por 4 dias (é o fármaco de escolha para qualquer período da
gestação).

flúor na gestação não deve
ser uma prática recomendada, independentemente da água de abastecimento público ser fluoretada.

GRÁVIDAS:

**PROCEDIMENTOS ELETIVOS**: Programar preferencialmente para o SEGUNDO trimestre de gestação
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

**URGÊNCIAS (DOR OU INFECÇÃO)** - Intervir em qualquer período da gestação

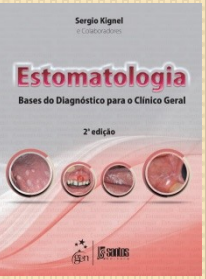
: Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

: Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

:
Lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000

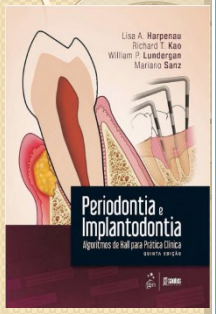
* Avaliar risco/benefício do atendimento ambulatorial junto ao médico
Prilocaína 3% com felipressina ou Mepivacaína 3% sem vasoconstritor

Mepivacaína 3% sem vasoconstritor



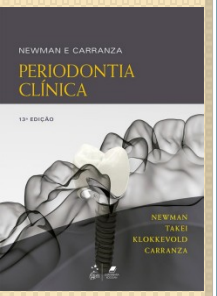

Estomatologia - Bases do Diagnostico para o Cli (Bases do Diagnostico para o Clinico geral)
- Seu destaque ou posição 3571-3585 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:23:00

**Granuloma piogênico Definição** - é um aumento tecidual em resposta a uma reação inflamatória local. São vários os irritantes locais que podem causar essa reação. Entre eles podemos listar: depósitos de cálculo, restaurações com arestas ou rugosidades, próteses mal adaptadas, fraturas dentárias, materiais estranhos (ponta de grafite, partículas de plástico), resíduos de alimentação (casca de pipoca) ou de material de higiene dental (cerdas de escovas). **Características clínicas** – a grande maioria das lesões apresenta-se como um nódulo vermelho intenso séssil ou pedunculado assintomático, de crescimento rápido, com episódios de sangramento, podendo apresentar ulcerações na superfície, dependendo da ocorrência e intensidade de traumas locais. O principal local para aparecimento dessas lesões é a gengiva (papila interdental), quando associadas a irritantes dentários. São lesões comuns em crianças e frequentes em boca. Podem desenvolver-se em mucosa jugal, lábio inferior e língua. Na maioria das vezes, são lesões únicas. Podem ocorrer em mulheres **grávidas** ou em fase de alterações hormonais, podendo então ser múltiplos e denominados granulomas gravídicos ou da puberdade. Acometem mais as mulheres em uma faixa etária ampla. Diagnóstico diferencial - devem ser diferenciados dos granulomas de células gigantes periféricos e do fibroma ossificante periférico que são aumentos teciduais mais firmes e pálidos, com menor sangramento e em geral localizados em rebordo alveolar ou gengiva. Conduta – a cirurgia para a remoção total da lesão é o tratamento de escolha que deve ser complementado pela remoção do agente irritante envolvido. Se a curetagem do periósteo e das inserções profundas não for realizada poderá haver recidiva. Nos casos em que não forem removidos o agente irritante poderá haver recorrência. Nas lesões extensas ou quando não houver elementos suficientes para o diagnóstico clínico, pode-se realizar biópsia incisional.




PERIODONTIA E IMPLANTODONTIA od - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split)
- Seu destaque ou posição 1515-1518 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:47:16

Granuloma piogênico é uma hiperplasia inflamatória que, clinicamente, consiste em massa eritematosa de cor magenta, muito macia, friável, nodular ou pediculada, frequentemente com superfície corroída ou ulcerada, que sangra sob o menor traumatismo. Granuloma gravídico ocorre em 3 a 5% das grávidas e aparece como massa esférica ou achatada localizada na gengiva marginal e papilas interdentais. A superfície de um granuloma gravídico é vermelho-intensa ou magenta e exibe numerosas e pequenas manchas eritematosas.

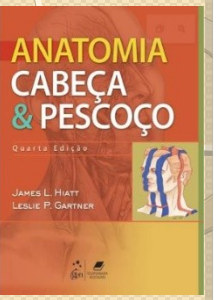



PERIODONTIA CLINICA Carranza OD - Icecream PDF Split (Icecream PDF Split) - Seu destaque ou posição 14471-14481 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:28:09

O granuloma piogênico é um aumento gengival tumoral, entendido como uma resposta condicionada exagerada a traumatismos pequenos (Fig. 23-19). A natureza exata do fator condidonante sistêmico não foi identificada.62 O tipo de lesão varia desde uma discreta massa tumoral esférica circunscrita, com fixação pedunculada, a umaumento semelhante a um quelóide, plano e com base ampla. A coloração é vermelha ou arroxeada e pode ser friável ou firme, conforme sua duração; na maior parte dos casos, apresenta ulceração superfidal e exsudato purulento. A lesão tende ainvoluir espontaneamente, tomando-se um papiloma fi-broepitelial, ou pode persistir relativamente sem alterações durante anos. Histopatologia. O granulma piogênico se apresenta como uma massa de teddo de granulação com infiltração celular inflamatória crônica. As características mais proeminentes são a proliferação endotelial e a formação de diversos espaços vasculares. O epitélio superficial é atrofiado em algumas áreas e hiperplásico em outras. A ulceração superficial e o exsudato são características comuns. O tratamento consiste na remoção das lesões e a eliminação de fatores irritantes locais. A taxa de recorrência é de cerca de 15%. A aparênda clínica e microscópica do granuloma piogênico é semelhante à do aumento gengival condicionado observado na gestação. O diagnóstico diferendal se baseia na história do paciente.

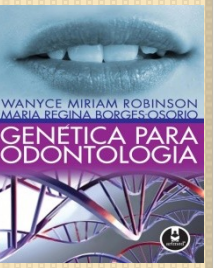
Fundamentos de odontologia esto - Desconhecido (Desconhecido) - Seu destaque ou posição 4918-4932 | Adicionado: domingo, 2 de abril de 2023 02:37:30

Granuloma piogênico Representa crescimento tecidual que ocorre na mucosa bucal e na pele na forma de pápula ou nódulo, consistindo em reação excessiva do tecido conjuntivo a estímulos variados, como cálculos, corpos estranhos e traumatismo. Afeta indivíduos de qualquer idade, embora seja mais comum em crianças e adultos jovens do sexo feminino. Embora o termo refira-se a granuloma e existência de pus, tais elementos não são encontrados na lesão, sendo esta decorrente de produção incontrolada de tecido de granulação durante fase de reparação. Origina-se com maior frequência na papila interdental dos dentes anteriores superiores, localizando-se também em língua, lábios, mucosa bucal e rebordo alveolar edentado; a lesão é séssil ou pedunculada e de rápido desenvolvimento. Apresenta coloração vermelha brilhante que, com o passar do tempo, devido à sua maturação, torna-se rósea, resultado de aumento da fibrose e diminuição da vascularização. Geralmente é indolor, porém, algumas vezes o tecido pode se ulcerar, provocar sangramento e sintomatologia decorrente de traumatismo no local. Apresenta-se como variante o granuloma gravídico, que, embora sugerido pelo termo, não representa consequência da gestação, mas sim de fator predisponente à lesão devido às alterações hormonais que ocorrem em tal período. O diagnóstico diferencial inclui hiperplasia fibrosa, lesão periférica de células gigantes e fibroma ossificante periférico. A localização da lesão é importante elemento no processo diagnóstico, visto que as duas últimas lesões citadas como hipóteses de diagnóstico ocorrem, exclusivamente, em gengiva inserida, papila interdentária ou rebordo alveolar. A remoção cirúrgica é a terapêutica; contudo, a excisão incompleta pode ocasionar recorrência. É fundamental a eliminação de qualquer fator local que possa atuar como irritante, evitando recidivas.



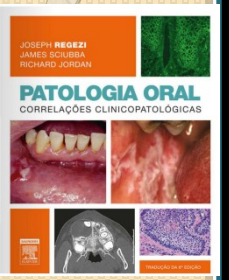

ANATOMIA CABECA E PESCOCO - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 1009-1011 | Adicionado: sexta-feira, 7 de abril de 2023 01:53:05

odontogênese, o desenvolvimento dos dentes, inicia-se no meio da sexta semana de gestação (Figura 4.18). Embora seja um processo contínuo, ela é arbitrariamente subdividida em vários estágios: o estágio de botões dentários, o estágio de capuz e o estágio de campânula ou sino, seguidos pela aposição, a formação da raiz e a erupção dental.




GENETICA PARA ODONTOLOGIA - Desconhecido (Desconhecido) - Sua nota ou posição 3432 | Adicionado: domingo, 23 de abril de 2023 13:51:11

A fenda labial/palatina é uma caracteristica da Sindrome de Hardikar.
A fenda labial/palatina pode estar ou não associada a síndromes ou outras anomalias. Pode ter causa genética e pode estar associada ou não a outras anomalias. As síndromes genéticas são chamadas de anomalias cromossômicas.
síndromes = anomalias cromossomicas.
Os fatores ambientais de risco para as fissuras palatinas: bebida alcoólica, cigarro e alguns medicamentos utilizados no primeiro trimestre da gestação.




patologia oral - Desconhecido - Unknown Author (Unknown Author) - Seu destaque ou posição 4208-4212 | Adicionado: sábado, 1 de abril de 2023 06:02:04

O granuloma piogênico deve ser removido cirurgicamente; a remoção deve incluir o tecido conjuntivo de onde surgiu a lesão, bem como a remoção do fator etiológico (placa, cálculo, corpo estranho, fonte do trauma). A recorrência é ocasional e acredita-se resultar de excisão incompleta, falha na remoção dos fatores etiológicos ou novo trauma na área. Ao fim da gestação, pode ocorrer a redução do tamanho do tumor gravídico, porém as lesões residuais podem necessitar de remoção cirúrgica.

FIM em 24\05\2023

Verificar se tem
***A GESTANTE 2***